جامعة الحاج لخضر - بـــاتنة
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية والعلوم الإسلامية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس

العزو السببي وعلاقته بتشويه الذات الجسدي لدى المساجين.

دراسة ميدانية مقارنة بين الابتدائيين والانتكـــاسيين

المسجونين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي تخصص علم النفس الوسط العقابي

إعداد الطالبة :
ســرار عائشــة

إشراف الأستاذ :
الدكتور أمزيان ونّاس

لجنة المناقشـــــة

الاسم واللقـــــــب	الرتبة العلميـــة	الجامعة الأصلية	الصفـــــة
الدكتور جبالي نور الديـــــن	أستاذ محاضـــــر	جامعة باتنـــة	رئيســـا
الدكتور أمزيان ونــــاس	أستاذ محاضـــــر	جامعة باتنـــة	مشرفا ومقررا
الدكتور بوقصة عمــــــر	أستاذ محاضـــــر	جامعة باتنـــة	عضـــوا
الدكتور شرفي محمد الصغيـــر	أستاذ التعليم العالي	جامعة سطيـــف	عضـــوا

السنة الجامعية : 2012/2011

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى من كانا سببا في وجودي في هذه الحياة بعد الله سبحانه وتعالى، والدي ووالدتي أطال الله عمرهما ومتعهما بالصحة والعافية.

إلى زوجي الذي كان سنداً لي في إكمــــال هذا العمل العلمي.

إليهم أهدي ثمرة هذا الجهـــــد العلمي المتواضع.

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بحمده تتم النعم والشكر للقائل في محكم تنزيله:
«ولئن شكرتم لأزيدنّكم»، والصلاة والسلام على نبينا وحبيبنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد:
أتقدم بخالص الشكر إلى من تقصر كل كلمات الشكر والرفان وعبارات الثناء عن الوفاء بحقه إلى استاذي الفاضل الدكتور أمزيان وناس المشرف على الرسالة، الذي غمرني بحسن خلقه، وسعة علمه، ما كان له الأثر الفعال في إخراج هذا العمل بهذه الصورة، أسأل المولى أن ينفع بعلمه الواسع وأرجوا أن أكون قد وُفقت في تقديم ما يرضيه وما يليق باسمه الذي كان لي عظيم الشرف أن أضعه في أطروحتي العلمية، كما لا يفوتني شكر الأستاذ الدكتور جبالي نور الدين الذي نلت من فيض علمه وتوجيهاته فكان نعن الأستاذ بما قدمه لي من توجيهات وآراء ساهمت في إظهار هذا العمل بهذه الصورة، والشكر موصول إلى الأخت والزميلة في الدراسة والعمل عطية دليلة على ما منحتني إياه من الوقت والجهد والاهتمام وإشرافها على إدخال وتحليل ومعالجة النتائج كما أتقدم بالشكر إلى كل موظفي المؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة وخاصة زملائي في العمل بمؤسسة إعادة التأهيل تازولت لتشجيعهم لي على مواصلة مشواري التعليمي وعلى تهيئتهم لكافة الظروف التي ساعدتني على تحقيق ذلك خاصة السيد مدير المؤسسة بلواش عبد المالك، رئيس السجن بلحسن يوسف، ولعماري الطاهر، والضابط دلندة السعيد. كما لا يفوتني أن أشكر النزيل بغدادي بوزيد الذي تحمل عناء كتابة الرسالة وإخراج الأطروحة في صورتها النهائية وأشكر كل من تكرم وسمح بتطبيق الدراسة عليه من المساجين التابعين للمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة.

وفي الأخير أتقدم بخالص الشكر إلى كل من ساهم برأي أو نصيحة أو مساعدة في هذه الدراسة فجزى الله الجميع خير الجزاء.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أحد السلوكات غير السوية المنتشرة في المؤسسات العقابية ألا وهي تشويه الذات الجسدي وكذلك التعرف على نوع العزو السببي والكشف عن مدى انتشارها والبيئة التي يمكن أن نلاحظ فيها مثل هذا السلوك لدي المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة ومن أجل تحقيق هذا الهدف تم البحث في إمكانية وجود علاقة بين هذين المتغيرين وكذا احتمال وجود فروق في درجتهما حسب السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، والوضعية الجزائية، مدة العقوبة، مكان التواجد بالسجن، الوضعية القانونية.

وقد اشتملت العينة على 173 مسجون شوهوا أجسادهم ومتواجدين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة واختيروا بطريقة قصدية.

وقد استخدمت الطالبة الباحثة استبيان تشويه الذات الجسدي واستبيان العزو السببي المعدين من طرفها وبعد تحليل النتائج انتهت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين نوع العزو وتشويه الذات الجسدي كما أن الفروق في درجات تشويه الذات الجسدي لا تختلف حسب السن، الحالة الاجتماعية، الوضعية الجزائية، مدة العقوبة، الوضعية القانونية. وتختلف حسب المستوى التعليمي، مكان التواجد داخل السجن. أما درجات استبيان العزو الخارجي فلا تختلف حسب السن، الحالة الاجتماعية، الوضعية الجزائية، المستوى التعليمي، مدة العقوبة وتختلف حسب الوضعية القانونية ومكان التواجد داخل السجن. أما العزو الداخلي فلا يختلف حسب السن، الحالة الاجتماعية، مدة العقوبة، الوضعية الجزائية. وتختلف حسب المستوى التعليمي، مكان التواجد داخل السجن و الوضعية القانونية.

فهرس المواضيع

الفصل الثالث

المؤسسات العقابية

الجانب الميداني

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

فهرس الجداول

المحتويـــــــــــــــــــــــــات	الصفحة

فهرس الأشكال

الأشكـــــــــــــــــــــــــــــــــال	الصفحة

مقدمـــــة :

في حالات قليلة وفي ظروف استثنائية يلجأ الإنسان إلى إيذاء ذاته وتشويه جسده وذلك باستعماله لوسائل مختلفة والقيام بحركات كظرب الرأس في الحائط أو في أي شيء صلب، أو جذب الشعر أو إيذاء ذاته بشفرات الحلاقة أو حرق الجسم بالسجائر أو غرس الإبر في الجلد (آن سيكستون.2004.ص7).

وقد نجد هذا السلوك كعرض في مجموعة من الاضطرابات مثل اضطراب الشخصية الحدية الذي من أهم سماته هي أن أصحاب هذه الشخصية يتميزون بضعف القدرة على ضبط الاندفاع فيتصرفون بطرق مدمرة للذات كالإقدام على الانتحار أو التهديد به مثل تقطيع أجسامهم بشفرات الحلاقة أو حرقها بالسجائر.

كما يمكننا تصنيف الشخص المشوه لجسده بتكرار على أنه شخص مازوشي حيث أننا نجده يتلذذ بهذا السلوك ويصل إلى درجة النشوة، ومن الفئات التي يعرف عنها اللجوء إلى التشويه الجسدي نجد فئة المساجين التي نلاحظ فيها تكرار وكثرة لهذا السلوك ولكن تختلف أسبابه من فرد إلى آخر أو من مسجون إلى آخر كما يختلفون في عزوه فمنهم من يعزو عزواً داخليا مثل رغبته في معاقبة ذاته، رؤية الدم تثيره...، ومنهم من يعزو عزواً خارجيا مثل الانتقام من الأعوان الذين يسيئون معاملته، القانون السائد في السجن، مآل قضيته... وغيرها من الأسباب الخارجية، لكن الدراسة التي بين أيدينا تبحث عن الفرق الموجود بين نوع العزو وتشويه الذات الجسدي.

ولقد حاولت الطالبة رغم ما لاقته من صعوبات أثناء إجراء الدراسة، الإلمام بكل ما يتعلق بموضوع الدراسة حيث اشتملت الدراسة على خمسة فصول توزعت بين الجانب النظري والتطبيقي، وقد شمل الجانب النضري بالإضافة إلى العناصر الأساسية والمتمثلة في: الإشكالية، الفرضيات، أهمية البحث وأهداف البحث، الدراسات السابقة، تحديد المصطلحات وأبعاد الدراسة، على ثلاثة فصول . فصل خاص بالعزو السببي وتناول تعاريف العزو السببي، أنواع العزو، كيفية تكوين عزو الأسباب، أصل نضريه العزو، نظريات العزو، نقد نظرية العزو، استعمالات نظرية العزو، إعادة العزو كطريقة للعلاج، وتناول الفصل الثاني تشويه الذات الجسدي بالانتحار، هل تشويه الذات هو نفسه متلازمة مونشوزن أو

بعض الاضطرابات التصنيعية المفتعلة الأخرى، أسباب حدوث سلوك تشويه الذات الجسدي، الاضطرابات المرتبطة بتشويه الذات الجسدي. أما الفصل الثالث فتناول المؤسسات العقابية من حيث تطور فلسفة العقاب والإصلاح، تعريف السجن والمؤسسات العقابية وأنواعها معايير تصنيف المحكوم عليهم، المؤسسات العقابية في القانون الجزائري وأساليب رعاية المحكوم عليهم، أما الجانب التطبيقي فيشمل فصلين الرابع والخامس، حيث احتوى الفصل الرابع على إجراءات الدراسة الميدانية حيث تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية من خلال عينتها، أدواتها، كيفية تطبيقها، المعالجة الاحصائية ونتائجها (الصدق والثبات)، ثم نستعرض الدراسة الأساسية من خلال منهجها، عينتها، أدواتها، كيفية التطبيق، جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا، وانتهت الدراسة بالفصل الخامس الذي شمل عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات والاقتراحات.

<u>أولاً: الإشكالية :</u>

إن بعض العادات السلوكية الضارة بصحة الفرد يمكن علاجها أو تعديلها لكن هذا يقترن دائما بحوارات داخلية صامتة (Internal Monologues)، مثل توجيه النقد إلى الذات أو الثناء على الذات أو بتوجيه النقد واللوم على المحيط مثل الأولياء أو أصدقاء السوء، أو المخدرات.... أو غيرها.

ذلك ما يدعى في علم النفس بالعزو الذاتي والذي يعتبره العديد من الباحثين بأنه من نتائج السلوك أو الأداء والذي يمكن اعتباره من العوامل الهامة على شدة الدافعية لدى الفرد وعلى مستوى وطبيعة الأثر الانفعالي الذي ينتابه، وينظر لهذا المصطلح على أنه أسلوبا عقليا يرجع إليه الفرد لتكوين أحكام حول أسباب سلوكه (تفكيره، وشعوره، وتصرفه)، وسلوكات الآخرين، وتشير عملية العزو على وجه الخصوص إلى الآليات العقلية التي يستخدمها الفرد في الحياة الاجتماعية من أجل تفسير وفهم السلوكات والمواقف التي يتعرض لها في حياته، حيث نلاحظ في بعض الدراسات التي أجريت على مرضى القلب، على مدى أهمية المسائل المتعلقة بعزو أسباب المرض والشعور بالضبط، ففي إحدى الدراسات سئل المرضى أولا حول ماهية تفكيرهم بسبب إصابتهم بالنوبة القلبية، وثانيا عن الإجراءات الصحية التي سيتخذونها نتيجة لهذه النوبة.

وبعد عدة أشهر، تم قياس عملهم ووظائفهم الاجتماعية وقد وُجد أن المرضى الذين كانوا يعزون سبب النوبة القلبية إلى عوامل يمكن تعديلها، وتقع ضمن سيطرتهم الشخصية (كالضغوط والتدخين)، كانوا أكثر فاعلية في أخذ زمام المبادرة والتخطيط النشط لعملية الشفاء (كتغيير طبيعة عملهم مثلا، أو البدء بممارسة التمارين الرياضية) وكذلك العودة إلى العمل واستئناف نشاطهم، بالمقابل وُجد أن المرضى الذين عزو النوبة القلبية إلى عوامل خارجية تتجاوز سيطرتهم الشخصية (كالحظ السيء أو القدر مثلا) كانوا أقل مشاركة وفاعلية في المساهمة بعملية الشفاء، أو العودة إلى العمل، أو استئناف نشاطاتهم. (شيلي تايلور، 2008، ص 641). لكن هناك بعض السلوكات الخاطئة التي يعتبرها الأفراد الممارسون لها بأنها سليمة ومنفّسة عن توترهم مثل لجوء بعض الأشخاص إلى إيذاء أجسادهم بشتى الأدوات والطرق حيث تم تعريف هذا السلوك عند فينشل وستانلي Winchel and Stanley بأنه ارتكاب ألم مقصود بجسم الشخص، ويُحدث

الشخص الإصابة لنفسه بدون مساعدة شخص آخر، ويكون التشويه شديدا بما فيه الكفاية لمختلف أنسجة الجسم، **(آن سيكستون، 2044، ص 20)** كما أن القاموس الصحي والتمريض التطبيقي لموسبس Mosbu's Medical, Niesing, and Applied Health يعرف تشويه الذات الجسدي بأنه حالة يعرض الفرد نفسه فيها لخطر الإصابة ولكنه لا يقتل نفسه، إن هذا السلوك وراءه أسباب ومصادر ذاتية وموضوعية فمثلا "الهروب من الفراغ، الهم، ومشاعر عدم الواقعية، تهدئة التوتر، التخفيف من التوتر والقلق...، وذلك عندما تنشأ المشاعر المكثفة فيرتبك مشوهي ذواتهم جسديا ويكونوا غير قادرين على المواجهة، ومن خلال إحداث الألم يخفضون مستوى الإثارة الانفعالية الفيزيولوجية إلى إثارة يمكن احتمالها. كذلك التعبير عن الألم الانفعالي، تخفيض الغضب التخفيف الكيميائي الحيوي حيث أن هناك بعض الأفكار بأن الراشدين الذين يكررون الصدمة منذ أن كانوا أطفالا تواجههم أوقات صعبة للعودة إلى المستوى الطبيعي للإثارة، ونجدهم في بعض الأحيان يدمنون السلوكات التي تؤدي إلى أزمات وغيرها من الأسباب الذاتية أما الأسباب الموضوعية فقد وجد الباحثون أن الناس الذين يقومون بتشويه الذات يميلون للفتور واليأس... وأنهم يميلون إلى معايشة مزاج مكتئب مع درجة عالية من عدم الاستقرار والحساسية للرفض وبعض التوتر، ويشر هربرتز Herpertez (1995) أن هناك شيئا ما -عادة ما يكون الضغوط الاجتماعية- يزيد من مستوى الشعور باليأس والفتور والتوتر لدرجة لا يمكن أن تحتمل فتزداد المشاعر المؤلمة والتي يبدو وكأنها وجدان غير مريح يتصاعد لأقصى مرحلة حرجة.

كما قد تلعب كيمياء المخ دورا في تحديد من هم مشوهي الذات ومن هم العكس وقد وجد سيمون وآخرون أن الناس الذين يؤذون أنفسهم عادة ما يكونون في حالة غضب، اندفاع، قلق وعدوان، وقد قدمت الدراسة التي طرحها شواهد بأن بعض هذه السمات قد تتصل بقصور في نظام السيروتونين Serotonin بالمخ... وغيرها من الأسباب

لكن إذا ما لفتنا انتباهنا إلى هذا السلوك فإننا نجده منتشراً بكثرة سواء عند الإناث أو الذكور فقد قدر كل من فافازا و كونتريو Favazza and Conterio أن عدد الذين يقومون بسلوك تشويه الجسد، 850 من بين كل 100.000 شخص

وأشارت أحدث التقارير أنهم 1000 من بين كل 100.000 أي ما يعادل 1% من سكان أمريكا الذين يقومون بتشويه أجسادهم. وفي إحصائياتهما عام 1986 وجد أن 97% من المستجيبين كانوا من الإناث وكانت أنماط سلوك الذات التي أشار إليها التقرير على النحو التالي:

- الجرح : 76%
- ضرب الذات : 30%
- جذب الشعر : 10%
- الحرق : 35%
- التدخل في التئام الجروح : 22%
- كسر العظام : 08%
- الطرق المتعدد الأخرى وتشمل السابقة : 78%

وقد صرح المستجيبون بـ : 05% فعل من أفعال تشويه الذات فلقد اعترف الثلثان منهم أنهم قاموا بأحد أعمال تشويه الذات في الشهر الماضي و 85% يتعاطون الأدوية بإفراط، ويتعاطى نصفهم زيادة عن جرعتها أربع مرات. ويتوقع أن يموت ثلثهم في غضون خمس سنوات، وتم إدخال نصف العينات المستشفى بسبب تلك المشكلة حيث ذكر حوالي 14% من المرضى أن المستشفى ساعدهم بشكل جيد للتغلب على المشكلة وذكر 44% أن المستشفى ساعدهم قليلا، و 42% أنها لم تساعدهم مطلقا، أما ما لاحظته الطالبة الباحثة في الوسط العقابي فهو تزايد مطروح في نسبة انتشار سلوك تشويه الذات الجسدي داخل السجون هذا الذي أثار فينا الفضول العلمي ، حيث لاحظت الطالبة الباحثة أنه رغم توفر وتطور طرق العلاج وتحسين الرعاية الصحية والتكفل النفسي والنظام داخل الوسط العقابي إلا أننا نلاحظ تنامي وتزايد في عدد حلات المساجين المشوهين لأجسادهم وهذا من خلال مجموع تقارير المخالفات الناتجة عن تشويه الذات الجسدي لسنة 2010 بمؤسسة إعادة التأهيل تازولت ولاية باتنة والذي بلغ 50 تقريرا خاص بمخالفات تشويه الذات الجسدي والذي تمثل في تقطيع الجسد، إدخال الإبر داخل الجسم، بلع ملاعق أو أشياء حديدية، فتح الجروح، أما مجمل تقارير المخالفات المتعلقة بتشويه الذات الجسدي الخاصة بسنة 2011 فقد بلغ 64 تقريراً كما تمت ملاحظة أن معظمها لمساجين كرروا هذا السلوك لعدة

مرات ، ونلاحظ أن هناك عدم اقتصار هذا السلوك على الانتكاسيين أو الابتدائيين حيث لاحظت الطالبة الباحثة مبدئياً أن حتى المساجين الابتدائيين يقومون بهذا السلوك وبصورة متكررة هذا ما يدفعنا إلى التفكير في البحث عن أسباب هذا السلوك أو البحث عن نوع العزو لهذا السلوك المتكرر لدى بعض المساجين.

وعلى العموم فإن الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو معرفة نوع العزو السببي لظاهرة تشويه الذات الجسدي لدى المساجين، وهل يوجد فرق بين الابتدائيين والانتكاسيين، وبالاعتماد على ما سبق تكون التساؤلات الفرعية لهذا البحث والتي نطرحها من خلال الدراسة النظرية والدراسات السابقة لهذا الموضوع كما يلي:

1- ما مدى انتشار ظاهرة تشويه الذات الجسدي لدى المساجين المتواجدين على مستوى المؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة
2- هل توجد علاقة بين العزو السببي وتشويه الذات الجسدي لدى المساجين المتواجدين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة؟
3- هل يختلف تأثير نوع العزو السببي على سلوك تشويه الذات الجسدي لدى أفراد العينة حسب السن، الحالة الاجتماعية، الوضعية الجزائية، المستوى التعليمي، مكان تواجده بالسجن، الوضعية القانونية، مدة العقوبة؟
4- هل يختلف نوع العزو السببي لدى أفراد العينة حسب السن، والوضعة القانونية، الوضعية الجزائية، الحالة الاجتماعية، مدة العقوبة، مكان تواجده بالسجن؟

ثانيا: فرضيات الدراســــــــة

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العزو السببي الخارجي وتشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة.

2- نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي و تشويه الذات الجسدي تعود إلى السن

3- والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الحالة الاجتماعية.

4- ومفادها أنه نتوقع وجود فروق ذلا دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة تعود إلى الوضعية الجزائية (ابتدائي، انتكاسي).

5- نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات تعود إلى المستوى التعليمي

6- والتي مفادها انه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى مكان تواجد السجين بالسجن.

7- والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى هذه العقوبة .

8- نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العز السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الوضعية القانونية (متهم، محكوم عليه)

ثالثا: الدراسات السابقة

-01 ـقام فيريرا دي كاسترو وآخرون (Ferreira de Castro et al (1998) بدراسة تشخيصة للطب النفسي بين الذين يقومون بإيذاء الذات كمقابل للمحاولة الانتحارية ففي المحور الأول تم تشخيص 14% من مؤذي الذات بأنهم مصابون بالاكتئاب مقابل 56% بالانتحار، وتم تشخيص الاعتماد الكحولي بـ 61% لمجموعة مؤذي الذات ولكن 26% لمجموعة محاولي الانتحار، وكان حوالي 02% من مجموعة مؤذي الذات مصابون بالشيزوفرينيا، وكانت مجموعة مؤذي الذات أكثر إصابة باليأس أو اعتلال المزاج في التشخيصات المرتبطة بالاكتئاب.

ولقد أوضحت هذه الدراسة أن هناك تناقضا متشابها في تشخيصات المحور الثاني لمن يوجه إيلامهم للذات نحو الانتحار ومن لم يتوجه نحو ذلك وبرغم أن 09% من المجموعات كخط أساس (قاعدي) و 05% لكل واحدة، 13% مؤذي الذات مقابل 07% لمحاولي الانتحار، الإصابة بالشيزوفرينيا: (مؤذي الذات 02% مقابل 05% لمحاولي الانتحار) **(آن سكستون . 2004 . ص 94)**

-02 قام الدكتور عرين عبد القادر المجالي بدراسة تحت عنوان: العلاقة بين الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وبين كل من العزو السببي التحصيلي والتكيف الشخصي والاجتماعي والأكاديمي للطلبة الموهوبين والمتفوقين بدولة الإمارات العربية المتحدة

هدفت الدراسة إلى استقصاء العلاقة بين الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وبين كل من العزو السببي التحصيلي والتكيف الشخصي والاجتماعي والأكاديمي لدى عينة من مراكز الموهوبين بدولة الإمارات العربية المتحدة حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (58) طالبا وطالبة، وتم استخدام المقاييس الآتية في الدراسة

- مقياس الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية
- مقياس منسوتا الشخصي والاجتماعي
- مقياس التكيف الأكاديمي
- مقياس أساليب العزو السببي التحصيلي

حيث تم تكييف المقاييس الأربعة للبيئة الإماراتية والتحقق من دلالات صدقها وثباتها، ثم طبقت المقاييس على أفراد العينة وبع الانتهاء من جمع البيانات، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة، ثم استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة لكل فرضية بحثية مثل اختبار معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة الارتباطية بين الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية والتكيف الشخصي والاجتماعي وكذلك مع الأكاديمي واختبار (ت) عند دراسة أثر متغير الجنس على درجة أفراد العينة على كل متغير من متغيرات الدراسة التابعة، كما تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد على الاتجاهات الأكثر أثرا على التكيف الشخصي والاجتماعي والتكيف الأكاديمي بين أبعاد الاتجاهات الوالدية في (a< = 0,05) كشفت نتائج الدراسة عن وجود معاملات ارتباط ذات دلالة إحصائية (a< = 0,05) التنشئة الاجتماعية والتكيف الأكاديمي عند الطالبات فقط، ولم يظهر لعامل الجنس أية آثار دالة إحصائيا بين أبعاد الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية والعزو السببي التحصيلي عدى بعد (الاستقلال / التقيد/ عند الطالب، الحماية الزائدة / الإهمال / الديمقراطية / الأوتوقراطية / عند الطلاب والطالبات ومعاملات ارتباط ذات دلالة). والطالبات وبعدي بين أبعاد الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية والتكيف الأكاديمي عند الطالبات فقط، ولم (a< = 0,05) إحصائية على التكيف الشخصي والاجتماعي والتكيف الأكاديمي (a< = 0,05) يظهر لعامل الجنس أية آثار دالة إحصائيا. **(سعود بن ضحيان الضحيان.2001.ص20)**

03- قام محمد خامد الطحان و عبد المجيد نشواتي بدراسة بعنوان أنماط العزو السببي التحصيلي وعلاقتها بالجنس والتحصيل الدراسي لدى طلبة السنة الأولى بجامعة الإمارات العربية المتحدة.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أنماط العزو السببي التحصيلي لدى طلبة السنة الأولى بجامعة الإمارات، إلى دراسة العلاقة بين هذه الأنماط ومتغيري الجنس والتحصيل، متمثلا بمعدل الطالب أو الطالبة في الثانوية العامة وذاك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

01 / ما أنماط العزو السببي التحصيلي السائدة لدى طلبة السنة الأولى بجامعة الإمارات (طلابا وطالبات مجتمعين ومنفصلين)، وهل تختلف هذه الأنماط في حالة النجاح عنها في حالة الفشل؟

02 / هل تختلف أنماط العزو السببي التحصيلي باختلاف جنس الطالب (ذكر أو أنثى)؟

03 / ما مقدار النباتية الذي يفسره متغيرا الجنس والتحصيل منفصلين ومجتمعين من التباين الكلي بين أفراد الدراسة في أنماط العزو السببي التحصيلي؟

كانت عينة الدراسة تتكون من طلبة السنة الأولى بجامعة الإمارات العربية المتحدة

وأدوات التي استخدمها الباحثان ما يلي :

- تم اشتقاق 14 مقياس فرعي تقيس العوامل التي تشكل أنماط العزو موضوع الدراسة الحالية ومتغيراتها التابعة والمبنية فيم يلي :

01 / العامل الداخلي ويتكون من 112 فقرة خاصة بالعزو إلى القدرة والجهد عوامل داخلية ثابتة ومتغيرة في حالتي النجاح والفشل وتتراوح درجة الفرد على هذا العامل بين (48) درجة.

02 / العامل الخارجي ويتكون من 12 فقرة خاصة بالعزو إلى المهمة والخط وعوامل خارجة ثابتة ومتغيرة في حالتي النجاح والفشل وتتراوح بين (48) درجة.

03 / عامل القدرة ويتكون من 06 فقرات خاصة بالعزو لأسباب داخلية متغيرة في حالتي النجاح والفشل وتتراوح درجة الفرد (24) درجة.

04 / عامل الجهد ويتكون من 06 فقرات خاصة بالعزو لأسباب داخلية متغيرة في حالتي النجاح والفشل (24) درجة.

05 / عامل المهمة ويتكون من 06 فقرات خاصة بالعزو لأسباب خارجية (24) درجة

06 / عامل القدرة على النجاح ويتكون من 03 فقرات خاصة بعزو النجاح لأسباب خارجية (24) درجة.

07 / عامل القدرة على النجاح ويتكون من 03 فقرات خاصة بعزو النجاح (12) درجة.

08 / عامل القدرة على الفشل ويتكون من 03 فقرات خاصة بعزو الفشل لأسباب داخلية ثابتة (129) درجة.

09 / عامل الجهد (نجاح) (129) درجة.

10 / عامل الجهد للفشل، ويتكون من 03 فقرات (12) درجة.

11 / عامل المهمة (نجاح) ويتكون من ويتكون من ثلاث فقرات خاصة بعزو النجاح إلى أسباب خارجية ثابتة (12) درجة.

12 / عامل المهمة (فشل) ويتكون من 03 فقرات خاصة بعزو النجاح إلى أسباب خارجية (12) درجة.

13 / عامل الخط نجاح ويتكون من 03 فقرات بعزو النجاح إلى أسباب خارجية ثابتة (12) درجة.

14 / عامل الخط (فشل) 03 فقرات (12) درجة

- طبق الباحثان مقياس العزو السببي التحصيلي على جميع أفراد الدراسة حيث طلب من كل طالب أن يقدر مدى موافقته على كل فقرة.
- طاب من كل أفراد الدراسة أن يدلي بمعدله في الثانوية العامة.
- للإجابة على سؤال الدراسة الأول حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجة الطلاب والطالبات مجتمعين ومنفصلين على العوامل الفرعية الأربعة.
- استخدام اختبارات لفحص الفروق بين متوسطات درجات الطلاب ومتوسطات درجات الطالبات للإجابة على سؤال الدراسة الثاني.
- استخدام تحليل الانحدار للإجابة على سؤال الدراسة الثالث
- ودلت نتائج هذه الدراسة على أن لدى الطلبة موضوع الاهتمام نزعة إلى تكوين أنماط عزو داخلية عندما يلجؤون غلى تبرير خبرات النجاح والفشل التحصيلي التي يواجهونها في حماقتهم الأكاديمية.
- كما أن تكوين أنماط عزو داخلية قد يحول دون الإدراك الواقعي للقوى الخارجية المحددة للسلوك.
- كما توحي تلك النتائج بأن تباين الطلبة من حيث الجنس والتحصيل يرتبط بتكوين أنماط عزو متباينة، وقد تكون بعضها ذات تأثير سلبي في أداء اصحابها في العزو إلى الحظ في حالة النجاح مثلا كما هو الأمر بالنسبة للطالبات موضوع الدراسة. **(أكاديمية نايف.1999.ص33)**

-04 قام هاينز وآخرون **Haines et al** عام (1995) بدراسة هدفت إلى تقديم شواهد قوية بأن تشويه الذات يقدم توترات فسيولوجية سريعة ومؤثرة، والتي قد تحتوي على الاستثارة الفسيولوجية التي تحدث بسبب الحالات الفيزيولوجية السيئة، حيث قام بقيادة مجموعة من ذوي مشوهي الذات وعينة من الذين لا يقومون بتشويه الذات من خلال جلسات تخيلية عايش فيها كل فرد من العينة نفس المشاهد (السيناريو) بطرقة عشوائية الترتيب: مشهد متخيل يصور العدوان، ومشهد محايد، ومشهد إيذاء عارض، ومشهد صريح لإيذاء الذات. وكانت المشاهد لها أربع مراحل: مجال المشهد، طريقته، حادثته، نتيجته. وأثناء الجلسات الموجهة تتم قياس الاستثارة الفيزيولوجية والاستثارة الموضوعية، وكانت النتائج مذهلة، حيث لم توجد فروق بين بين ردود أفعال أفراد العينة في كل من مشاهد: العدوان، الحادثة، والمحايد، أما في مشهد تشويه الذات فكانت المجموعة الضابطة أعلى في مستوى الإشارة برغم هدوء التعليمات التي اشتملت عليها النتائج، وعلى العكس فإن مشوهي الذات قد عايشوا خبرات متزايدة الاستثارة من خلال المجال والطريقة حتى اتخاذ القرار بتشويه الجسد، وعندئذ انخفض توترهم وازداد انخفاضه في المرحلة الطارئة وظل منخفضا. **(آن سكستون.2004.ص101)**

- **التعليق على الدراسات السابقة:**

من خلال الدراسات السابقة يمكن الخروج بما يلي:

- إن معظم متغيرات الدراسة تم تناولها من طرف الدراسات السابقة.
- هناك فروق في اختلاف أداة الدراسة فمنهم من استخدم العلاج السلوكي ومنهم من استخدم الاستبيان .
- لا توجد دراسات تناولت متغيرات الدراسة لدى المساجين حيث أن معظم الدراسات التي تناولت هذه الفئة ركزت على:
  - آثار الإيداع في السجن لمدة طويلة، وآثر ذلك على حجم الجريمة.
  - الآثار النفسية للإيداع بالسجن .
  - السجن كمجتمع له تنظيم خاص .

وهنا وجب لفت الانتباه أن الدراسة الحالية ركزت على جوانب أخرى عكس هذه الدراسات، خاصة ما تعلق بتشويه الذات الجسدي، وربما تعد الأولى حسب علم

الطالبة الباحثة على المستوى العربي بعد الاطلاع على معظم الدراسات الخاصة بهذه الفئة.

رابعاً: أهمية البحث

1- قلة الدراسات السيكولوجية في مجال الوسط العقابي.
2- حداثة علم النفس في الوسط العقابي وقلة الدراسات التي تناولت فئة المساجين خاصة من الناحية المرضية.
3- المساهمة في تقديم تفسير لظاهرة تشويه الذات الجسدي لدى المساجين، والتي تعد ظاهرة متكررة في المؤسسات العقابية.
4- تنبع أيضا أهمية الدراسة من كونها الأولى من نوعها حسب علم الطالبة في الجزائر وفي الوطن العربي التي تبحث عن العلاقة الموجودة بين العزو السببي وسلوك تشويه الذات الجسدي لدى فئة خاصة من المجتمع الجزائري ألا وهي فئة المساجين.

خامسا: أهداف البحث

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مجموعة من الأهداف أهمها:

1- إيجاد العلاقة الرابطة بين أنواع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي.
2- التعرف على الفرق بين المبتدئين والانتكاسيين في ظاهرة التشويه الذاتي للجسد ونوع العزو لديهم.
3- تحديد مدى انتشار سلوك تشويه الذات الجسدي لدى عينة من المجتمع الجزائري تأتي منه لتعود إليه.

سادسا: تحديد المصطلحات الرئيسية للدراسة.

- إن تحديد المفاهيم يعتبر من أهم الخطوات التي يجب على الباحث التركيز عليها لأنها تساعده على تحديد وبدقة التعريفات التي يعتمد عليها في بحثه وذلك لتسهيل عملية البحث دون التشعب في أمور قد تذهب به إلى عدم التركيز على هدفه الرئيسي، وأهم المصطلحات المستخدمة في البحث هي:

1- العزو السببي:

يعرف نيكول ديبوا (Nicol Diboi) العزو السببي بأنه تطور التفسير الاجتماعي لسلوك يترجم ميكانيزمات واستراتيجيات تستخدم في الحياة الاجتماعية الذي يعرض إدراك الأفراد وتفسيراتهم لأسباب السلوك أو الظواهر إما على مستوى العوامل الداخلية أو الخارجية.

كما يعرف بأنه أسلوب عقلي يرجع إليه الفرد لتكوين أحكام حول أسباب سلوكه (أي تفكيره وشعوره وتصرفه) وسلوكيات الآخرين، تشير عملية العزو على وجه الخصوص إلى الآليات العقلية التي سيستخدمها الفرد في الحياة الاجتماعية من أجل تفسير وفهم السلوكيات والمواقف التي يتعرض لها في حياته **(عثمان يخلف 2001)**

2- تشويه الذات الجسدي:

يعرفه فينشل وستانلي (Winchel and Stanley – 1991) بأنه ارتكاب ألم مقصود بجسم الإنسان ويُحدث الشخص الإصابة لنفسه بدون مساعدة شخص آخر وتكون الإصابة (الإيذاء) شديدة بما فيه الكفاية لتلف الأنسجة. **(آن سكستون.2004.ص25)**

3- المحبوس أو المسجون:

كل شخص تم إيداعه بمؤسسة عقابية نتفاً لأمر أو حكم أو قرار قضائي **(م 7 ق ت س)** وبهذا فإن نزلاء المؤسسات العقابية هم كل من يتعرض لتطبيق القانون وتوقيع العقوبة نتيجة لارتكابه فعلا إجراميا يعاقب علي القانون لحماية المجتمع من خطر الفعل المرتكب ولتحقيق ردع المجرم وردع بقية أفراد المجتمع. ونزلاء مؤسسة إعادة التأهيل تازولت وإعادة التربية باتنة هم الذين يقضون فترة عقوبتهم داخل أسوار المؤسسة أثناء إجراء الدراسة. **(مختار فليون.1990.ص20)**

4- مؤسسة إعادة التأهيل:

وهي مختصة بحبس المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة الحبس لمدة تفوق خمس سنوات وبعقوبة السجن والمحكوم عليهم معتادي الإجرام والخطرين، مهما تكن مدة العقوبة المحكوم بها عليهم، والمحكوم عليهم بالإعدام **(م 28 ق ت س).**

مؤسسة إعادة التأهيل تازولت وهي المؤسسة المتواجدة ببلدية تازولت والتي يقضي فيها المحكوم عليهم في جرائم معينة لفترات السجن المحكوم عليهم بها، وأيضا يمكن وضع المتهمين فيها حسب تقدير الجهات المختصة.

5- <u>مؤسسة إعادة التربية باتنة:</u>

وهي مؤسسة متواجدة بدائرة اختصاص مجلس قضاء باتنة وهي مخصصة لاستقبال المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية تساوي أو تقل عن 05 سنوات والمحبوسين لإكراه بدني، عموما. تتواجد بهذه المؤسسة أنشطة مختلفة توضع في متناول المساجين وتهيئهم للخروج إلى عالم الحرية والحياة العملية والاجتماعية.

6- <u>مؤسسات الوقاية:</u>

(نقاوس، بريكة، وادي الماء، أريس) حيث لديها دورين وهي وقاية المتهم من الخطر الخارجي ويقي الجريمة من ضياع أدلتها وهي مختصة بحبس الأشخاص مؤقتا والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية تساوي أو تقل عن سنتين، تتواجد بقرب المحاكم وهي غير مخصصة للعقاب لأن معظم المساجين المودعين بها كأنهم في قاعة الانتظار تُحسب لهم بعد محاكمتهم كجزء من العقوبة الفعلية المفروض إمضاؤها في السجن.

7- <u>التعريف الإجرائي لتشويه الذات الجسدي:</u>

هو كل سلوك متعلق بقيام المسجون بإحداث تلف على مستوى أنسجة الجلد والتي تُظهر درجات مرتفعة في الاستبيان الذي قامت الطالبة الباحثة بإعداده والمكون من 70 عبارة مقسمة على 03 محاور تعبر عن أسباب تشويه الذات الجسدي التصنيف، الأنواع و الأعراض.

8- <u>التعريف الإجرائي للعزو السببي الداخلي:</u>

هو أسلوب عقلي يرجع إليه الفرد لتكوين أحكام حول أسباب سلوكه والتي تظهر درجات مرتفعة في الاستبيان الذي قامت الطالبة الباحثة بإعداده والمكون من 19 عبارة.

09- التعريف الإجرائي للعزو السببي الخارجي:

هو كيفية تفسير وترجمة ولأحداث والحالات الانفعالية التي يؤثر فيها الآخرين والتي تظهر درجات مرتفعة في الاستبيان الذي قامت الطالبة الباحثة بإعداده والمكون من 19 عبارة.

سابعاً: أبعاد الدراسة

1- البعد الجغرافي: تمت الدراسة بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة وهي مؤسسة إعادة التأهيل تازولت، ، مؤسسة إعادة التربية ، مؤسسة الوقاية بأريس، مؤسسة الوقاية بواد الماء، نقاوس وبريكة.
2- البعد البشري: المساجين المتواجدين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة أثناء إجراء الدراسة.
3- البعد الزمني: تمت الدراسة بعون الله في السنة الدراسة 2011/2010.

تمهيد

العزو هو أحد أهم المفاهيم في مجال علم النفس الاجتماعي المعرفي التي حظيت باهتمام كبير من جانب الباحثين والإكلينيكيين الذين يعملون في مجال الصحة النفسية حيث اقتحم مجالات علم النفس المختلفة واكتسى مصداقية علمية وعملية كبيرة، وقد استخدم في العديد من الدراسات خاصة تلك التي حاولت تسليط الضوء على:

- سلوكيات ذات صلة بالتحصيل الدراسي.
- الاضطرابات نفسية.
- أساليب العلاج النفسي.
- دور أساليب التعليل في الصحة.

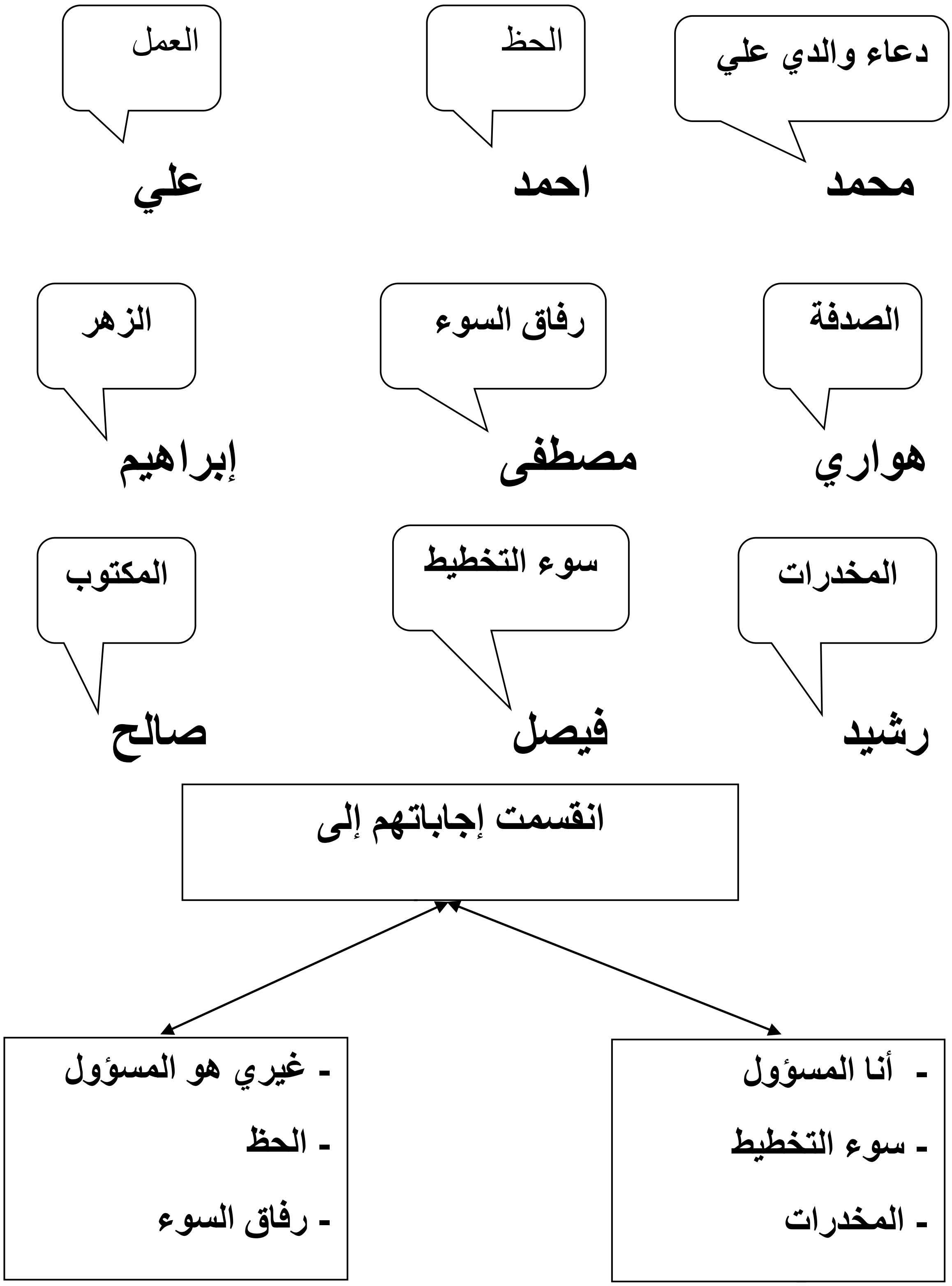
وسنحاول في هذا الفصل التعريف بالعزو وأهم النظريات التي تناولته ومجالات استعمالاته.

وقبل الشروع في ذلك نطرح المثال التالي:

طرح سؤال لمجموعة من المساجين وهو:

- إلى ماذا ترجع سبب دخولك للسجن؟

وكانت إجاباتهم حسب المخطط رقم (01) الذي يوضح إجابات المساجين



أولا: تعريف العزو:

يستخدم علماء النفس مصطلح العزو للدلالة على عملية تحديد أرجح الأسباب وراء حدوث التغير المكتشف في النتائج بمستوى محدد من الثقة وذلك هو بمعناه العام العزو السببي ويتعلق بالكيفية التي يدرك من خلالها الفرد الأحداث والمواقف المختلفة ويقيمها.

1/ تعريف نيكول ديبوا (NICOLE DIBOI)

عرف العزو على أنه " كيف تفسير وترجمة الأحداث والحالات الانفعالية التي يؤثر فيها الفرد أو الآخرين." (يخلف عثمان 2001 ص 25)

2/ العزو السببي هو عملية عقلية تتمثل في عمليات وميكانيزمات يلجا إليها الفرد لتفسير أسباب سلوكه وسلوك الآخرين أو لمعرفة أسباب الحوادث المختلفة.

3/ تعريف عملية العزو:

هو الأسلوب العقلي الذي يرجع إليه الفرد لتكوين أحكام حول أسباب سلوكه (التفكير، الشعور، التصرف) وسلوكات الآخرين (يخلف عثمان 2001)

4/ تعريف نظرية العزو:

هي النظرية التي تهتم بالكيفية التي يشكل الناس أفكارهم عن الواقع ويفهمون الأحداث والمواقف ويعدلون تبعا لذلك ممارستهم السلوكية والانفعالية.

5/ تعريف العزو السببي حسب علم النفس الاجتماعي :

العزو يعني كيف يطور الناس تفسيراتهم وأحكامهم نحو الآخرين والمحيط على أنهم المتسببين في السلوكيات والأحداث التي تحصل لهم.

- إذن يمكن القول بان عملية العزو هي الآلية العقلية التي نستخدمها في حياتنا اليومية من اجل تفسير وفهم كل ما يحدث لنا فيها من أحداث.

ثانيا: أنواع العزو:

ميز علماء النفس الاجتماعي بين نوعين أساسيين من العزو ويتم صياغتها في عقولنا لكي نوضح بها سلوكياتنا وسلوكيات الآخرين.

وهذان النوعان هما:

1/ العزو الداخلي:

ويتعلق بالفرد حين تقرر أن هذا الشخص هو المسؤول عن سلوكه وهو الذي يوضح السلوك من خلال جانب معين في الشخصية، وغالبا ما يكون هذا الجانب يمثل السمة أو النزعة أو الميل وكذلك فان العزو الداخلي يسمى أحيانا **العزو الميولي**

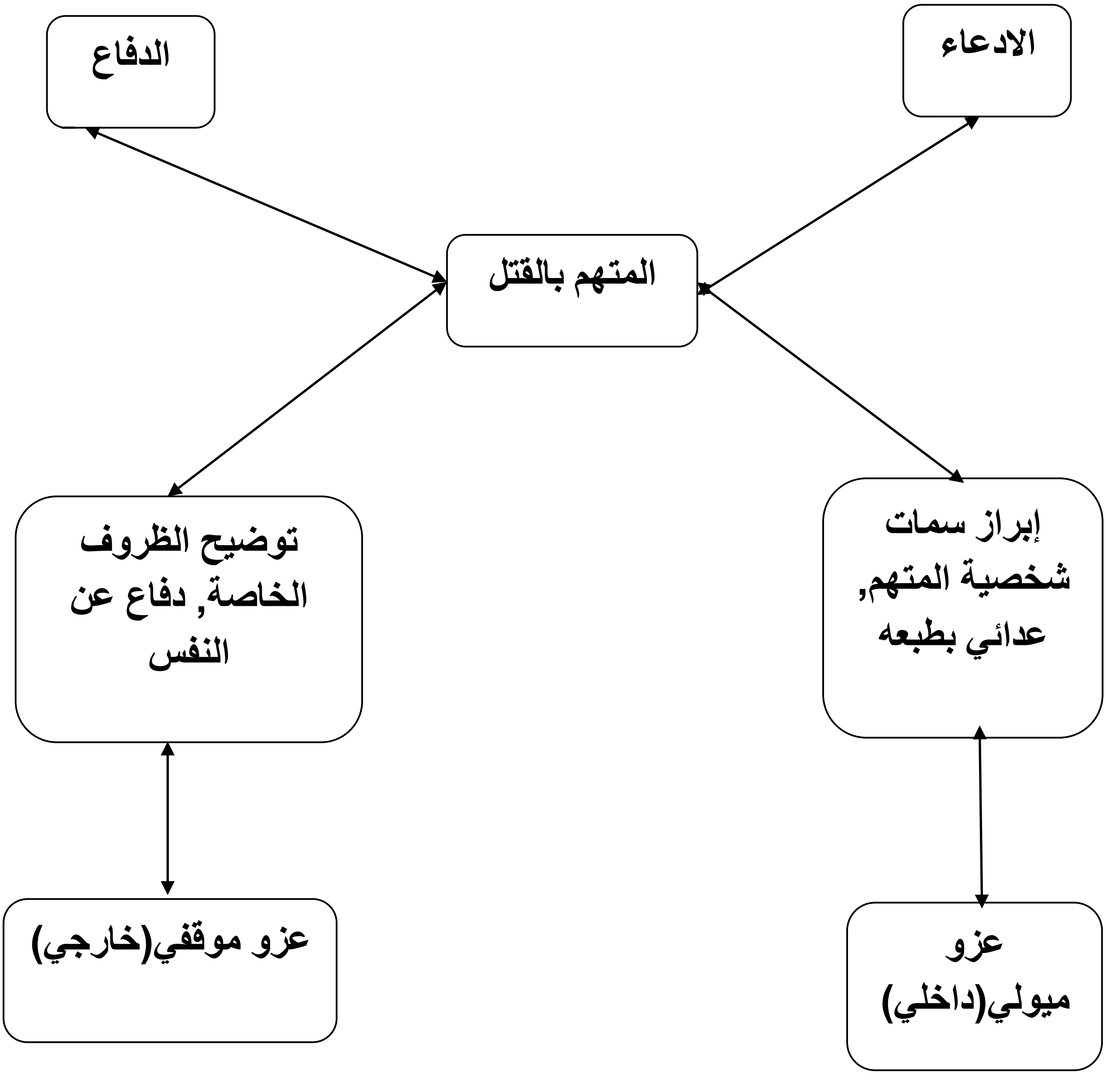
2/ العزو الخارجي:

يوجد حين تقرر أن ظروف هذا الشخص هي المسؤولة عن سلوكه، أي توضح السلوك من خلال الموقف أو المحتوى الاجتماعي حول الفرد ولذلك يشار إليه بأنه عزو موقفي **(MARILON BRUCHON SALL 2003 P 223)**

ولتوضيح ذلك نقترح المثال التالي:

- المخطط رقم (02) يوضح أنواع العزو

مثال



شرح المثال:

تخيل انك عضو من أعضاء هيئة المحكمة تحكم في جريمة قتل فان ممثل الادعاء يحاول إقناعك بان المدعى عليه مذنب ومتهم بجريمة قتل من الدرجة الأولى وذلك بإعطائك الدليل على أن هذا المتهم مجرم وذو طابع عنيف بينما نجد الدفاع

يحاول التأكيد على أن المتهم بريء وان ما حدث منه ما هو إلا دفاع عن النفس وذلك بالإشارة إلى أنه قد تم تهديده من قبل الضحية.

وهكذا فان الادعاء يحاول توضيح وإبراز السمات الشخصية (العزو الداخلي) للمدعى عليه، والدفاع يحاول توضيح الظروف الخاصة بهذا الفرد (العزو الخارجي).

ثالثا: كيفية تكوين عزو الأسباب:

- وهي كيفية تحديد الشمولية الذهنية التي يستخدمها الفرد للوصول إلى أحكام سببية، أي تكوين انطباع و رؤية متكاملة للموقف وبواسطة هذه الرؤية يستطيع التعامل مع الموقف بشكل مريح، ولذلك يمكن القول أن العزو يتم في ثلاث مراحل هي:

1/ الإدراك:

أو الملاحظة حيث يتم خلال هذه المرحلة إدراك وملاحظة السلوك والتعرف عليه.

2/ الحكم:

حيث يقوم الفرد بالاعتقاد بان السلوك مقصود التنفيذ.

3/ الوصف:

يقوم الفرد هنا بتحديد ما إذا كان الشخص الآخر يمكنه التأثير في سلوكه (إذا كانت الإجابة **نعم** فسيكون عزو إلى الوضعية **(Marilon bruchon and all, 2002 p 213)**

رابعا: أصل نظرية العزو:

- يعتبر **"هايدر"** أول من كتب في موضوع العزو وهذا في كتابه **"سيكولوجية العلاقات المتبادلة"** عام 1958. هذا الكتاب الذي لعب دورا أساسيا في أصولوتعريف نظرية العزو، وبعدها ظهور الفرضيات النسقية ل **"جون دافيس"** في موضوع إدراك القصد الذي طبع سنة 1965

- **كيلي** نشر كتاب بعنوان **"العزو في علم النفس الاجتماعي"** سنة 1967 إذ أن كيلي في سنة 1967 طور نظرية هايدر وأضاف الفرضيات حول موضوع العوامل التي تؤثر في تكوين العزو وهي :

- وضع التناسق، الخصوصية والثبات **(يخلف عثمان 2001 ص 229)**

خامسا: نظريات العزو:

تتمثل نظرية العزو على المستوى النظري نموذجا متكاملا لدراسة وتفسير السلوك الاجتماعي (سوي أو منحرف). والخطوط العريضة لنظرية العزو تنص على أن الناس يحاولون تكوين أحكام وتفسيرات حول نشاطاتهم وتصرفاتهم اليومية وهذه التفسيرات تلعب دورا هاما في تحديد السلوك وتوجيهه والتنبؤ به. واستخدام منهج العزو في العلاج النفسي من شانه التخلص من بعض الاضطرابات النفسية.

إن الهدف الأساسي للنظرية هو الكشف عن الكيفية التي يدرك بها الفرد سلوكه وسلوك غيره ومن أشهر المنظرين في العزو وأساليبه:

- هايدر fritz hrider / جون وافين/ وينير / Harold Kelly كيلي

1/ نظرية هايدر(Fritz Heider):

يعتبر **هايدر** أول من بحث في العزو سنة 1944 وخاصة في عام 1958 أين نشر كتابه الشهير **"سيكولوجية العلاقات المتبادلة"** إذ أشار إلى أن عملية العزو هي العملية التي يتم فيها إرجاع تأثير الأحداث إلى الشخص نفسه ا والى الظروف المحيطة به. أو هي الإدراك الشخصي لأسباب حدث ما، وركز في البحث عن الطرق التي من خلالها يمكن للفرد الوصول لتفسير سببي وما يتضمنه هذا التفسير. بمعنى آخر:

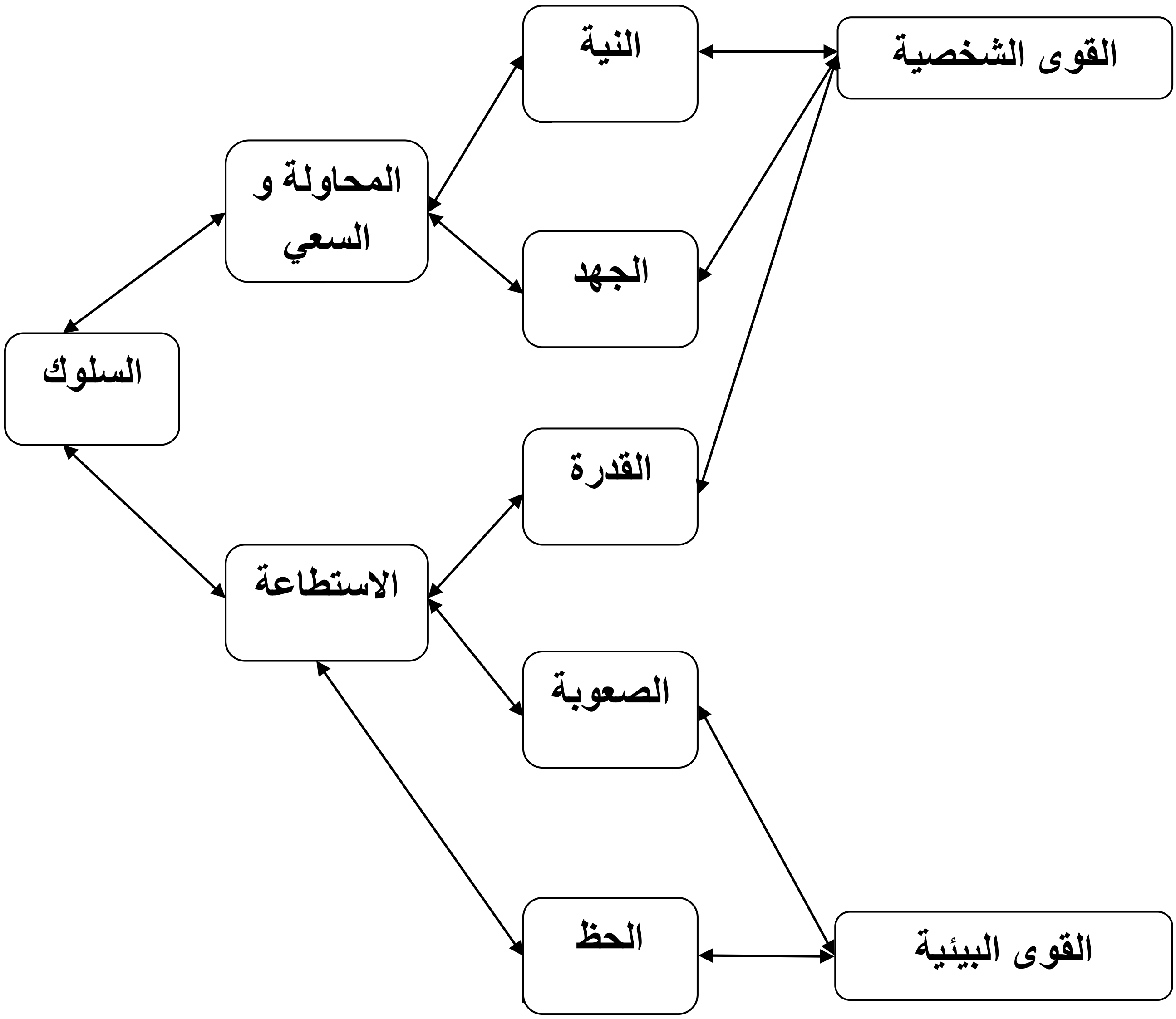
نظرية العزو تركز على الظروف التي من خلالها نستطيع الإجابة على السؤال **"لماذا"** كما ركزت أبحاثه على الإجابة على **"كيف يدرك الفرد في الشارع ويحلل محيطه"**. ومن خلال دراساته تحصل على ميزتين رئيسيتين:

البحث في الأسباب الداخلية والخارجية في تفسير السلوك، أي أن الفرد تتحكم فيه مجموعة قوى بيئية والقوى الشخصية حسب المعادلة التالية:

حدوث السلوك= البيئة+ قوى الشخصية

والمخطط التالي يوضح ذلك (يخلف عثمان 2001 ص 225)

المخطط رقم (03) خاص بالعزو لدى هايدر



من خلال هذا المخطط يظهر أن القوى الشخصية لا تستطيع أن تؤثر في الحدث السلوكي إلا إذا توفر النية والقدرة، وينقسم عامل الدافع إلى القصد الذي يشير إلى ما يريد الفرد أن يفعله، والجهد يشير إلى أي درجة سيحاول الفرد فعل السلوك. أما مفهوم الاستطاعة فيشير إلى العلاقة بين القدرة من ناحية والقوة البيئية من ناحية أخرى، فإذا كانت القدرات أقوى من القوة البيئية عندئذ سيكون السلوك شخصي أما إذا كان تأثير القوى الخارجية أقوى سيكون سبب السلوك غير شخصي.

توصل **هايدر** من خلال دراسته إلى أن اغلب الأفراد يستقطبون في أحكامهم من هذا الذي هو مسؤول عن حادثة أو عن فعل. كما توصل إلى أن:

- لدينا استعداد لعزو نجاحات الآخرين وفشلنا الخاص إلى عوامل خارجية مثل: " لديه حظ، انه يغش، انه يزعجني...".

- لدينا استعداد لعزو نجاحاتنا الخاصة وفشل الآخرين لعوامل داخلية مثال ذلك: " عملت بجد، أنا أفضل، انه موهوب، انه كسول...".

2/ نظرية كيلي (Harold Kelly)

تعرف بنموذج تحليل التباين إذ أن **كيلي** طور نظرية هايدر وأضاف فرضيات لموضوع العوامل التي تؤثر في تكوين العزو سنة 1967.

تنص نظرية العزو لكيلي على أن مدركات الناس الحسية السببية تخضع أو تعمل وفقا لمبدأ إحصائي أساسي يعرف بمبدأ التباين المتلازم، وينص على وجه الخصوص أن النتيجة تعزى إلى احد الأسباب الممكنة المتلازمة مهما عبر الزمن، وقد حدد **كيلي** في نظريته هذه مجموعة من الشروط المعرفية التي يعتقد أن عملية العزو تعتمد عليها **(شيلي تايلر، 2008 . ص507)**

- **تميز (Particularité)** : يشير إلى سلوك الفرد في الوضعيات المختلفة.

- **التوافق Adabtation:** يتمثل في استجابة الأفراد الآخرين في نفس الوضعية.

- **التماسك أو التناسق(Cohérence):** يتمثل في سلوك الفرد في نفس الوضعية في أوقات مختلفة.

وهذه العوامل الثلاثة ترتبط ببعضها البعض لتحديد ما إذا كان من الممكن أن تناسب الطالب الذي يجلس في محاضرة تاريخ دون أن يسال أية أسئلة أو حتى يشارك في مناقشات.

- فإذا كان هذا الطالب نادرا ما يتحدث في المحاضرة فانه ذو ثبات مرتفع.

- وإذا كان هذا الطالب نادرا ما يتحدث في المحاضرات الأخرى فانه منخفض التميز.

فإذا كان هناك طلاب آخرون يتحدثون في المحاضرة فهناك اتفاق حسب نموذج كيلي النظري بأن الفرد يسعى عند قيامه بالعزو أو التفسير السببي للسلوك إلى الحصول على معلومات من ثلاث مصادر رئيسية وهي:

- **المثير:** يقدم معلومات عن التميز.

- **الأشخاص:** يقدمون معلومات عن الاتفاق.

- **الزمن:** يقدم معلومات عن الاتساق.

بعد حصول الفرد المدرك على المعلومات من مصادرها الثلاثة تخضع هذه المعلومات لعملية تحليل التباين الإحصائية التي بدورها تحدد أسلوب العزو الذي من خلاله يشكل الشخص أفكاره حول الواقع ويعلل تبعا لذلك تصرفاته ويفهم سلوكياته.

مثال توضيحي لنظرية كيلي :

الجدول رقم (01) يوضح نظرية كيلي

	الثبات	التوافق	التميز	الحكم	مثال عزو
سؤال	الطالب يتحدث دائما أثناء هذه المحاضرة.	الجميع يتحدثون دائما أثناء هذه المحاضرة.	إنها المحاضرة الوحيدة التي يتحدث فيها.		
إجابة	نعم	لا	لا	عزو داخلي.	- لا يحب المحاضرة - هو ثرثار.
إجابة	نعم	نعم	نعم	خارجي نحو سياق.	المشكل في الأستاذ أو الدرس.
إجابة	لا	لا	نعم أو لا	خارجي نحو حدث.	- صداقة جديدة. - حدث مهم وقع أمامه.
إجابة	لا	لا	نعم	داخلي وخارجي.	لا يحب الرياضيات أو لا يحب الدرس.

، **(Marilon bruchon and all p 230).**

3/ نموذج جون ودافيس:

الأخصائيان جون ودافيس قالا بان فكرة كيلي تطبق نادرا إلى جانب غياب المعلومات التي يمكن أن تعرقل طريقة التباين وقد وجدا أن العزو يمكن تبسيطه في ثلاث مراحل:

أ/ الفرد الملاحظ: يلاحظ نتائج الحدث.

ب/ يقارن نتائجه بنتائج أحداث ممكنة (لم ينفذها هو).

ج/ عزو الفرد: أي يطابق بين نتائج القصد والاستعداد القائم على النتائج الخاصة للفعل المختار والفعل المرفوض.

4/ نموذج وينير وزملاؤه (Winner and all)

رغم أن هايير تعرض لموضوع العلاقة بين العزو السببي والتحصيل إلا أن الاهتمام الأكبر يرجع إلى **وينر** الذي اعتمد على أعمال **(روتر)** في هذا المجال. ويشير إلى أن العزو السببي يلعب دور الوسيط في استجابات الفرد الانفعالية للنتائج المهمة والتوقعات للأداء المستقبلي الذين يؤثران على سلوك الفرد الذي يتعلق بأداء المهام المستقبلية وذلك من خلال الجهد والاستراتيجيات التي يستخدمها للموضوع. **(Marilon Bruchon & all 2002 p 250)**

وقد استخدم وينر ومجموعته مفهوم العزو في العديد من الدراسات التي كشفت عن كيفية تفسير الطلاب للنجاح أو الفشل في مواقف التحصيل الأكاديمي وقاموا اثر ذلك بصياغة نموذج نظري لدافعية التحصيل يعتمد على فكرة عزوا سباب نتائج التحصيل الدراسي إلى عوامل داخلية أو خارجية. كما أكد وينر وزملاؤه على وجوب تصنيف العزو على أساس الأبعاد التالية:

أ/ بعد مركز السببية: ويشتمل هذا البعد على العزو الداخلي والخارجي.

ب/ بعد الاستقرار والثبات: يتضمن هذا البعد العزو لأسباب ثابتة والعزو لأسباب غير ثابتة.

الجدول رقم (02) يوضح نموذج وينر وزملاؤه.

بعد الثبات / بعد مركز السببية	ثابت	غير ثابت
داخلي	القدرة	الجهد
خارجي	الحظ	صعوبة العمل

إن قرار وينتر وزملاؤه الخاص بتصنيف وتنظيم أساليب العزو ضمن بعدي المركز والاستقرار يرجع إلى دافعين أساسيين هما:

- تشخيص وتحديد الفروق الفردية بدقة حسب أسلوب العزو.

- ربط نتائج وانعكاسات الأداء كاستجابات الفرد الانفعالية وتوقعاته بأسلوب العزو.

ويعتقدون أن الاستجابة الانفعالية تتأثر بالعزو الداخلي في حين أن التغيرات في التوقعات ترجع إلى عزو من النوع الثابت أو المتغير.

سادسا: نقد نظرية العزو:

كشفت الدراسات أن عملية عزو الأسباب حتى وإن كانت معرفية في طبيعتها لا تقوم على أسس عقلية موضوعية ولا تحكمها قواعد منطقية بل كثيرا ما تتخللها أخطاء ذهنية وأهم تلك الأخطاء:

أ/ ظاهرة تحيز الفاعل والملاحظ:

أثبتت أن الفاعلون غالبا ما يميلون إلى Nislett 1972، Jones إذ أن دراسات

عزو تصرفاتهم وفقا لمقتضيات الظروف وأسباب خارجية بينما يميل الملاحظون لعزو نفس الأفعال لاستعدادات الشخص المستقرة أو أسباب داخلية وقد أكد أن هناك ثلاث عوامل أساسية تقف وراء ظاهرة تحيز الفاعل والملاحظ في عملية العزو وهي:

- عامل يتعلق بفروق جوهرية في المستوى الداخلي بين الفاعل والملاحظ.

- عامل يتصل بفروق بين الفاعل والملاحظ في إدراكهم لنفس السلوك أو الموقف.

- عامل يتصل بفروق بين الفاعل والملاحظ في استراتيجيات معالجة المعلومات.

ب/ مجال النجاح والفشل:

تشير الدراسات إلى أن الأشخاص يميلون إلى عزو النجاح إلى أسباب داخلية والفشل إلى عوامل خارجية وهو عبارة عن تحيز دافعي إذ أنهم يولون رغبة شديدة في الرفع من تقدير الذات وحمايتها عند الضرورة. ونتيجة لهذا يميلون إلى عزو نجاحهم إلى أنفسهم وعزو الفشل إلى الآخرين أو لأسباب خارجية، بينما يتخذ الآخرون نظرة معلوماتية أو معرفية من نفس الظاهرة مفادها أن التحيز يبرز من مصادر معرفية ويرجع إلى أسلوب الفرد في معالجة المعلومات.

ج/ المجال الخاص بالتغيرات في الاستعداد:

يسمى أيضا بالتحيز الداخلي إذ يغلب على تفسيرات الفرد لسلوكيات الماضي طابع ذاتي أو داخلي وتكون في نفس الوقت اقل خارجية مقارنة بتفسيراته لسلوكياته الحالية.

ومن هنا برزت عدة انتقادات لنظرية العزو إذ وصفت بأنها تفتقر للمكونات الأساسية والضرورية التي تتمتع بها أي نظرية جيدة للمعرفة الاجتماعية ومن هذه الانتقادات ما يلي:

- أنها تقول بأن الشخص الذي يقوم بالعزو ويفكر مثل الإحصائي أو رجل العلم عندما يحاول تفسير وفهم حدوث الأشياء، وعلى العكس من هذا فان قدرة الفرد على معالجة البيانات والمعلومات محدودة جدا.

- تجاهلها شبه التام لأهمية السياق الاجتماعي كمحرك لعملية العزو ومصدر لها إذ أنها تصف الفرد وكأنه يتصرف في فراغ اجتماعي (يخلف عثمان 2001 ص 230) .

سابعا: استعمالات نظرية العزو:

تستعمل نظرية العزو في ما يلي:

- علم النفس بكل تخصصاته.

- القانون الجنائي.

- تأثير القرار.

-التربية.

- التخمينات (الذاتية، بواسطة النظائر).

- تقنية الاتصال التجاري، الاجتهاد في الإشهار (شيلي تايلور 2008 ص 506)

ثامنا: إعادة العزو كطريقة للعلاج:

هناك عدة دراسات استخدمت العزو لعلاج مرضى الاكتئاب مثل ارون بيك و (1978) ، سليجمان (1981) واللذان اعتبراه عنصرا هاما في العلاج النفسي للاكتئاب وإيضاح عدة مقالات حول ذلك وأهم الكُتاب الذين ناقشوها ويليامز (1982)، كليفر(1981)(محمد زهران وآخرون 2009 ج13 ص 116).

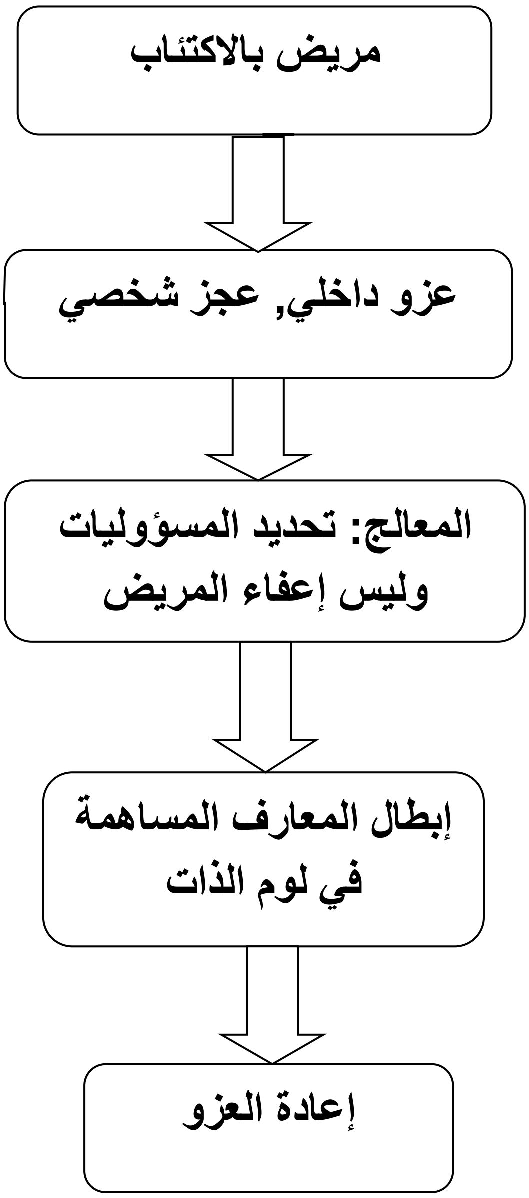
وفنية التدريب على إعادة العزو حيث عندما يعزو المريض بشكل غير واقعي الحوادث المأساوية له إلى عجز شخصي مثلا:

الافتقار إلى الجهد والقدرة في هذا يستعرض المعالج والمريض الأحداث وثيقة الصلة التي تطبق قوانين المنطق من المعلومات المتيسرة لإجراء تحديد ملائم للمسؤولية، وليست الغاية هي إعفاء المريض من المسؤولية ولكن تحديد العوامل المتعددة المساهمة في الخبرة المناوئة.

وإعادة العزو تكون مفيدة بشكل خاص مع المرضى الذين ينكبوا على لوم ذاتي أو يفترضون المسؤولية عند أي حادثة مناوبة، ويمكن للمعالج إبطال المعارف التي تجعل المريض يلوم ذاته عن طريق استعراض الحقائق من الأحداث التي تؤدي

إلى انتقاد ذاتي، وبيان محاكاة مختلفة في تحديد المسؤولية المطبقة من جانب المريض على سلوكه الخاص بمقارنتها بسلوك آخر أو عن طريق تحدي الاعتقاد بان المريض مسؤول 100% عن أي نتائج سلبية ويضيف **ويليامز** 1992 أن هذه الإستراتيجية تشجع الأفراد على رؤية نتائج عزوهم على السلوك وكيف أن السلوك حدث فيه تقدم. **(Marilon buchon sall p 304)**

وفيما يلي مثال يوضح كيفية إعادة العزو.



خلاصة

من خلال العناصر التي عرضناها نستنتج أن

العادات الضارة بالصحة أو السلوكات الخاطئة يقترن تعديلها دائما إما بحوارات داخلية صامتة مثل توجيه النقد إلى الذات، وإما بحوارات خاصة مثل توجيه اللوم إلى المجتمع، الظروف... وأحيانا ما يتم تعديل المدركات التي تستبق السلوك المستهدف بالتغيير.

فمثلا إذا كانت رغبة الفرد بالتدخين مسبوقة بجوازات واضحة مع الذات، مثل اتهام الذات بالضعف، وعدم القدرة على التحكم بالرغبة في التدخين، فإن هذه المعتقدات توجه إلى إحداث التغيير في هذه المعتقدات، وهنا المدخن سيدرب لتطوير مدركات تسبق الحدث، وتساعد في التوقف عن التدخين بالاعتقاد الذي يجعله يُعد نفسه مسؤولا عن التحكم برغباته، كأن يقول لذاته: "أستطيع لبقيان بهذا العمل" وسوف تكون صحتي أفضل بكثير.

تمهيد

بالنسبة لأغلب البشر تبدو فكرة ان يقوم الشخص بإيذاء ذاته جسديا فكرة مبهمة على الفهم ومرعبة التصور، فمثلا أن يقوم شخص بصورة متكررة بجرح نفسه أو إحداث خدوش بسكين أو شفرة حلاقة في جلد يديه أو رجليه، أو فتاة تفعل ذلك في ما تحت أو بين نهديها أو في ذراعها أو رجليها.

الحقيقة أن هذا النوع من تشويه الذات الجسدي يقابله عدة أنماط أو أشكال من تشويه الذات الجسدي وما يحدث في الحالات الذهانية أو تحت تأثير الحبوب المخدرة أو عند أصحاب المتلازمات المرضية هو شكل اكبر جسامة مما سبق كقلع العينين مثلا أو الاخصاء الذاتي أو بتر طرف من الأطراف.

أولا: تعريف تشويه الذات الجسدي:

1 تعريف قينشل وستانلي: (Winchel and Stanley):

واللذان يعرفانه بأنه: **" الم مقصود بجسم الشخص، ويحدث الشخص الإصابة لنفسه بدون مساعدة شخص آخر وتكون الإصابة (الإيذاء) شديدا بما فيه الكفاية لتلف الأنسجة."** (وقد تم استبعاد الاداءات ذات الغرض الانتحاري أو المرتبطة بالإثارة الجنسية . **(Alderman T "1997 P 125")**

2/ تعريف القاموس الصحى والتمريضى والتطبيقى لموسبى:

Mosby's Medical،(Nursing and applied health dictionary 1994)

يعرف التشويه الجسدي بالذي يعرض صاحبه للخطر وهو حالة يكون فيها الفرد معرضا لخطر الإصابة ولكنه لا يقتل نفسه وينتج عن ذلك تلف الأنسجة وخفض التوتر. وتشتمل العوامل الخطرة على الفرد في الجماعة المعرضة للخطر وغير القادرة على مواجهة التوترات النفسية والفيزيولوجية بطريقة صحيحة ما يلي: مشاعر الاكتئاب، الرفض، كراهية الذات، قلق للانفصال، الشعور بالذنب، فقدان الآنية، الحاجة للمثيرات الحسية، الحرمان الانفعالي الوالدي وعدم وظيفية الأسرة.

وتشمل الجماعات المعرضة للخطر على: مفحوصين من ذوي اضطرابات شخصية، مفحوصون في حالة الذهان، الاضطرابات الانفعالية، وإساءة معاملة الأطفال، والمتخلفين عقليا، والمفحوصون من ذوي تاريخ إصابة الذات، والمفحوصين ذوي الاضطرابات النفسية والانفعالية أو الجنسية.

(آن سكستون 2004 ص 21-26)

3/ تعريف مالون وبيراردي:(Malon and Berardi)

لخصا العملية التي يعتقدان أنها تضع أسسا لتشويه الذات الجسدي في:

" لقد اكتشف الباحثون نمطا شائعا في سلوك القطع لدى مؤذي الذات، ويبدو أن أي مثير يؤدي إلى تهديد للانفعال، الشعور بالتوتر الشديد والعزلة المشتقة من

الخوف من التخلي (الهجر)، كراهية الذات، الفهم الخاص بعدم القدرة على ضبط العدائية عند الشخص. مثل هذه المثيرات بدا يكون لها تأثير، ويزداد القلق ويبلغ ذروته بعدم الواقعية والحماقة التي ينتج عنها:

- الشعور بالتنميل الانفعالي (اللامبالاة والتبلد الانفعالي).

- تبدد الشخصية.

- تفكك الشخصية.

ويعتبر الفعل طريقة تمهيدية لمواجهة تفكك الشخصية..." (ان سكستون **2004** ص **125**).

4/ <u>حسب التصنيف الدولي للاضطرابات العقلية والسلوكية في المراجعة العاشرة له الصادرة عن منظمة الصحة العالمية</u> :

ورد في الفصل العشرين منه إيذاء الذات في مجالين :

<u>الأول</u>: الإيذاء المقصود للذات ويشمل :

- إلحاق إصابة بالذات.
- تسميم الذات (الانتحار).
- التعرض للمسكنات غير الأفيونية، وخافضات الحرارة، ومضادات الروماتيزم.
- التسميم المقصود للذات بالتعرض للأدوية المضادة للصرع والمهدئات والمنومات، والأدوية المضادة للباركنسونات والأدوية النفسية التأثير التي لم يتم تصنيفها في موضوع آخر وتشمل مضادات الاكتئاب، الباربيتوربات، مضادات الذهان، المنبهات النفسية.

- التسمم المقصود للذات بالتعرض للمخدرات، المنشطات النفسية كالحشيش ومشتقاته والكوكايين، الكودايين، الهيروين، الميسكالين، الميثادون، المورفين الأفيون.

- التسمم المقصود للذات بالتعرض لأدوية أخرى تؤثر على المستقبلات العصبية.

- التسمم المقصود للذات بالتعرض للكحول.

- التسمم المقصود للذات بالتعرض للمذيبات العضوية والهيدروكاربونات الهالوجينية وأبخرتها......

<u>**الثاني**</u> **: الاعتداء على الذات** ويشمل :

- الإيذاء المقصود للذات بالشنق والخنق والاختناق.

- الإيذاء المقصود للذات بإطلاق المسدس، الإيذاء بإطلاق سلاح ناري آخر وغير معين.

- الإيذاء المقصود للذات بمادة متفجرة

- الإيذاء المقصود للذات بالنار واللهب.

- الإيذاء المقصود للذات بالبخار والأبخرة الساخنة وأشياء ساخنة.

- الإيذاء المقصود للذات بشيء حاد.

- الإيذاء المقصود للذات بالقفز من مكان مرتفع.
- الإيذاء المقصود للذات بالاصطدام بسيارة.
- الإيذاء المقصود للذات بالقفز من شيء متحرك أو الاضطجاع أمامه.
- الإيذاء المقصود للذات بوسائل أخرى كالتصادم بطائرة، الصعق بالكهرباء، المواد الكأوية (عدا التسمم).

- الإيذاء المقصود للذات بوسائل أخرى غير معينة.

(American psychiatrique association 1995 p 333).

– من خلال هذه التعاريف يمكن أن نقول أن تشويه الذات الجسدي هو محاولة لتغيير الحالة المزاجية من خلال أحداث أذى في الجسد من الشدة بما يكفي لإحداث ضرر في أنسجة الجسد دون وجود نية الانتحار بهذا الفعل. بمعنى أن هذا الشخص لا يحاول الانتحار وانما هو يحاول تغيير حالته المزاجية باي ثمن...

كما انه يمكن ان يتخذ اشكالا عديدة بما في ذلك جرعة زائدة من الحبوب أو المواد الكيميائية، والحروق، والقفز من مكان مرتفع........

ثانيا: أنواع تشويه الذات الجسدي:

هناك عدة تصنيفات لتشويه الذات الجسدي الا ان اكثر تلك التصنيفات قبولا وشيوعا في الطب النفسي هو التصنيف الذي اقترحه **اماند** و **فافازا** عام (1996) في كتاب **:" اجساد تحت الحصار"** والذي يصنف فيه تشويه الذات الجسدي الى ثلاثة اشكال هي: **(Favazza A.R.1998 P126)**

1/ تشويه الذات الاساسي: (Major self mutilation)

أو الجسدي الجسيم وهو الصنف الذي ينتج عنه فقد لعضو كامل أو قدر كبير من انسجة الجسم. ولهذا السبب فانه غالبا ما يحدث مرة واحدة وبشمل مثلا:

- اخصاء الذات .
- قلع العين.
- سلخ الوجه.
- بتر احد الاطراف.

وعادة ما يرتبط هذا الشكل المروع من اشكال تشويه الذات بحالات الذهان مثل: الفصام أو الاكتئاب الجسيم من الدرجة الذهانية، أو النقص العقلي، أو التسمم بمادة مخدرة أو نفسانية التأثير كالكحول. وكثيرا ما يتعلق هذا الصنف من تشويه الذات بالمواضيع الجنسية أو الدينية كعقاب على ذنب أو بدافع الرغبة في التطهر من الجنس أو خوفا من الشذوذ الجنسي. **(Favazza,A.R.1996 P 212)**

فإذا ما أعطى مرتكبو تشويه الذات الجسيم تفسيرا فعادة ما يكون دينيا أو جنسيا أو استجابة لأمر قوة عليا كروح متلبسة أو لصوت (هلوسة سمعية) وغالبا ما يكون ارتكاب الفعلة متبوعا بحالة من الهدوء النفسي توحي بان للفعلة دورا في حل صراع نفسي داخلي، الا ان ذلك الهدوء لا يستمر طويلا وكثيرا ما يتكرر تشويه الذات الجسدي الجسيم.

وهناك كثيرون يقدمون على اخصاء انفسهم رغبة في التحول الجنسي أو خوفا من الانغماس في الشذوذ أو الممارسات الجنسية المحرمة ومن امثلة هؤلاء حالات ظهرت على استشارات مجانين. بل ان هناك من يقدم على تلك الفعلة رغبة في التخلص من الغريزة الجنسية بوجه عام. **(آن سكستون 2004 ص65)**

2/ تشويه الذات اللزومي والمتكرر:

ويتضمن افعالا (Stereotypic self-injury) أو ما يسمى نمطية ايذاء الذات تكرارية بل ايقاعية احيانا تتميز بالرتابة من التشويه الجسدي واكثرها شيوعا هو:

- ضرب الراس وحفر الانف أو غيره من فتحات الجسد.
- قضم الاصابع.
- الضغط على العين.
- عض النفس المتكرر. **(Favazza,A.R.1996)**

ويختلف هذا الصنف من اصناف تشويه الذات في خلوه من الرمزية وفي حدوثه بشكل لزومي وعدم تأثره بوجود اخرين يحيطون بالفاعل، ويبدو هذا الصنف من تشويه الذات الجسدي اكثر ارتباطا بالأسباب العضوية وهو اكثر شيوعا لدى نزلاء المصحات العقلية من المتخلفين عقليا ومرضى المتلازمات المصاحبة للنقص العقلي أو التوحد أو اضطراب رايت **Rett's disorder** أو متلازمة توريت **Tourette syndrome** **(winchel & Stanley 1991)** وأحيانا في مرضى الفصام المزمن. **(Brodsky and all 1995)**

وتختلف نسب شيوعه بين الدراسات من 35% الى 40%ويلاحظ شيوعه اكثر في المقيمين في المصحات منه في غيرهم رغم اشتراكهم في نفس الحالة المرضية، وفي معظم الحالات يكون مرتكبو هذا الصنف من تشويه الذات غير واعين لما يفعلون ولو انهم وعوا لوجدوه بلا معنى.

3/ تشويه الذات الجسدي المعتدل(السطحي) الظاهري:

أو متوسط الشدة وهذا هو الصنف الاكثر شيوعا من اصناف تشويه الذات الجسدي ويبلغ معدل **1.4%** من مجموع الناس في المجتمعات الغربية وهي نسبة مرعبة **.(Favazza,A.R.1989 P 395)**

ولا يتشابه كل المرضى في هذا الصنف من اصناف التشويه الذاتي للجسد، فهناك من تقترب صورتهم المرضية من صورة مرضى الوسواس القهري، فهم يمارسون سلوك التشويه بشكل قهري كما نرى في مرضى اضطراب نتف الشعر ويسمى التشويه في هذه الحالة تشويه الذات الجسدي القهري.

(Favazza,A.R.1987 P 212)

وهناك من تتميز حالاتهم بالاندفاعية والتأرجح الوجداني الحاد بما يتماشى غالبا مع مرضى اضطراب الشخصية الحدية ويسمى تشويه الذات العرضي**.** و هؤلاء غالبا ما يمارسون سلوك التشويه عرضيا استجابة لمشاعر لا يحتملونها.

وهناك من يمارسون تشويه الذات الجسدي بصورة اعتيادية أو بمعدل منتظم الى درجة ان احدهم يتخذ لنفسه هوية قاطع Cutter أو حارق Burner ويصف علاقته بتشويه الذات بانها علاقة إدمان **(Haines,J and all 1997 p220)**

ويسمي سلوك تشويه الذات هنا بتشويه الذات الجسدي التكراري.

وهذا الشكل الاخير هو ما ينادي بعض الباحثين في الطب النفسي امثال: فافازا باعتباره اضطرابا قائما بحد ذاته وهو الاكثر شيوعا من اشكال التشويه الذاتي للجسد. وهذا الشكل السطحي أو المتوسط الشدة من تشويه الجسد. وعليه هناك شكلان يندرجان تحت هذه الفئة :

أ/ تشويه الذات الجسدي العرضي أو الاندفاعي:

هؤلاء يتعمدون احداث التشويه وغابا ما يمارسون سلوك التشويه عرضيا استجابة لمشاعر لا يحتملونها وعادة ما تتميز حالاتهم أو شخصياتهم بالاندفاعية والتأرجح الوجداني الحاد بما يتماشى غالبا مع مرضى اضطراب الشخصية خاصة اضطراب الشخصية الحدية أو احد اضطرابات الاكتئاب. وهم ببساطة

يستخدمون الصدمة الحسية التي ينتجها فعل التشويه الجسدي للهرب من مشاعر غير محتملة، واكثر اشكاله شيوعا:

- قطع الجلد أو حرقه.

-التشويه بإدخال الابر تحت الجلد.

- كسر العظام الرقيقة.

وكثيرا ما يمر المرضى من صنف **التشويه العرضي** الى صنف **التشويه التكراري**. **(Hammock,R.J and all 1995 p 33)**

ب/ تشويه الذات الجسدي المتكرر:

ويرى Favazza and fatto و **ميللر** Miller أنه ينبغي تصنيف هذا الشكل

ضمن اضطرابات الاندفاع أو التحكم في الاندفاع **(Miller,D.J 1994 P 25)**

ويقترح فافازا 1998 انه حتى ادراك ايلام الذات المتكرر كتصنيف منفصل في الدليل التشخيصي والاحصائي**(**DSM**)** ينبغي على الممارسين تصنيفه بالمحور(1) لاضطراب الاندفاعية **(Khouzam,H.R and all 1997 p95)**

ان السلوك المتكرر يعد اندفاعيا بطبيعته، وغالبا ما يصير استجابة منعكسة لأي نوع من انواع الضغوط النفسية الايجابية أو السلبية.

وفي احدى الدراسات على المصابين بالشره المرضي الذين يؤلمون ذاتهم قام كل من **فافازا** و **سانتونستازو (Favazza and Santonustazo)** باستخدام التحليل العاملي للتمييز بين اي من انواع الافعال قهرية بطبيعتها وايها اندفاعية.

ولقد اشار التقرير الذي قدماه الى أن - التقيؤ- قضم الأضافر بشدة - جذب الشعر تعد جملة العامل القهري، بينما - محاولات القتل - سوء استخدام العقاقير - قطع الجلد – الحرق. تعد من جملة العامل الاندفاعي وكلما زادت حدته واصبح عرضا تكراريا **(Sonne,S and all 1996 p 130) (Ricketts,S.W and all 1993 p 510)**

ثالثا: علاقة تشويه الذات الجسدي بالانتحار:

إن أغلب الباحثين يدركون أن مشوه الذات لا يهدف الى الموت نتيجة للأفعال التي يقوم بها، حيث أن محاولات الانتحار كما تشير التقارير لا تؤدي الى تخفيف الآلام أو خفض تكرارها. **(Wig,Frank and all 1994 p 29)**

- إن المرضى المصابين بعرض تشويه الذات عادة ما يعانون من الاقصاء الاجتماعي **(**Ostracism**)**ويعيشون في كآبة وهم وقد يحاولون الانتحار **(Cronkite,K 1995)**

- هكذا وبالرغم من أن سلوك تشويه الذات لا يكون هدفه الانتحار فإنه يمكن أن يؤدي الى التفكير في الانتحار وبعد ذلك الانتحار نفسه.

- ولقد لاحظ هربرتز **(Herpetz and all 1995 p 177)** أن مشوهي الذات يفرقون بين أفعال إيذاء الذات والأفعال الانتحارية. ويقول كل من سولومون و فاراند **"**أنه بالرغم من أن الأفعال الانتحارية وأفعال إيذاء الذات قد تكون غير واضحة إلا أن معناها واضح. إن ما يظهر برغم كونه ربط بين الفعلين في إيذاء الذات إلا أن الانتحار بديل مفضل."**(Solomon and all 1996 p 215)**

ومن خلال كتب تشويه الذات لاحظ فافازا **(Favazza and all 1998 p 87)**

أننا أدركنا حاليا فقط أن تشويه الذات يعد شكلا مرضيا للمواجهة الذي ينتقل إليه الفرد عندما لا يكون هناك مهرب من الانتحار.

ولقد كتب قائلا :" تقليديا – تصير من الأمور التافهة عمليات قطع (أو جرح)، ومن الأمور سيئة التعريف (محاولة الانتحار) وتعتبر كلها اعراضا لاضطراب الشخصية." لهذا يمكن القول ان محاولة الانتحار هي رغبة في انهاء الحياة، بينما تشويه الذات الجسدي هو رغبة في التعايش ولو بشكل غير مرض. يعني بينما يعني الأول ياسا من الحياة يعني الاخر شكلا من اشكال التأقلم مع الحياة أو المشاعر المؤلمة، اي تأقلم وان يكن معوجا.

لكن هذا لا ينفي امكانية وجود رغبة لا واعية في الانتحار وايضا لا احد يستطيع ان ينفي احتمال حدوث اكتئاب وان لم يكن من الاصل موجودا.

(Ferreira decastro and all 1998 p 72)

رابعا: تشويه الذات و متلازمة مونشوزن أو بعض الاضطرابات التصنعية المفتعلة الاخرى

هناك أبحاث كثيرة أجريت لتوضيح إذا كان هناك ارتباط بين تشويه الذات ومتلازمة **مونشوزن Munchausen** أو المتلازمات المشابهة، ولكن المهنيين غير المختصين طبيا قد يخلطون بين الاثنين في بعض الاحيان.

ففي تشويه الذات نجد ان الشخص يصيب نفسه للهروب من التوتر الانفعالي والنفسي غير المحتمل، وفي متلازمة مونشوزن نجد ان المصابين يدرسون ويحبون اظهار الاعراض المحددة والتي سوف تؤدي الى دخول المصحات الطبية.

وبالرغم من ان بعض الناس الذين يؤذون انفسهم يحبون البقاء في المستشفى ويرغبونه فان ذلك يكون في الغالب في احد عنابر الطب النفسي وليس في القسم الطبي بشكل عام.

ومن جانب اخر فان المفحوصين في متلازمة مونشوزن على الجانب الاخر يخجلون من رعاية الطب النفسي ويبحثون عن الخدمات **(آن سكستون 2004 ص 99)**

خامسا: أسباب حدوث سلوك تشويه الذات الجسدي

أ/ الصدمات الباطنية، الضعف (الوهن) كمقدمات حيث نلاحظ أن من خلال الدراسات حول تأثير الصدمات الماضية والبيئات المضعفة (المريضة، الواهنة) باعتبارها مقدمات لسلوك تشويه الذات الجسدي. فلقد قام كل من قاندركولك، **بوري** و **هيرمان** سنة 1991 بإجراء دراسة حول من يشوهون ذواتهم والذين استخدموا سلوك القطع (التشويه البدني) والانتحار ممن تعرضوا لإساءة المعاملة كأطفال فوجدوا ان التعرض للعقاب البدني أو الايذاء الجنسي أو الاهمال البدني أو الاهمال الانفعالي أو حالة التشويه الاسري، كلها تعد مؤشرات ومنبئات بمقدار وشدة القطع. **(Batty.D.1998 P 77)**

وكلما بدأت إساءة المعاملة مبكرا كان الافراد أكثر احتمالا لممارسة القطع (التشويه الذاتي) وكان القطع شديدا.

الاعتداءات الجنسية على الاطفال هي احد اسباب سلوك تشويه الذات الجسدي وتعد مقدمات هامة لهذا السلوك.**(Luiselli,J.K and all 1992 p 29)**

ب/ الضعف (البيئة المريضة):

حيث من خلال الدراسات وجدوا ان الاطفال الذين ينشؤون في بيئة مرضية يدرسون هذا السلوك والضعف له سمتان اساسيتان:**(Haines, and all 1995 p 102)**

- ان يخبر الفرد انه على خطا في وصفه وتحليله لخبراته الشخصية وخصوصا رؤيته لأسباب انفعالاته ومعتقداته وافعاله.

- انه ينسب خبراته الى سمات اجتماعية غير مقبولة ا والى سماته الشخصية

- وايذاء الذات يعطي ارتياحا مؤقتا من المشاعر العنيفة أو الهائجة وذلك الانضغاط والقلق.

- يرى البعض ان ايذاء الذات الجسدي يمثل لهم الالم الوحيد في حياتهم الذي يستطيعون التحكم فيه على عكس الام الاضرار الجسدية أو الجنسية أو العاطفية التي لا يتحكمون فيها.

- يعتبر عقابا للنفس على مشاعرها القوية (والتي عادة ما كانوا محرومين من التعبير عنها في طفولتهم وبعضهم يراها عقابا مناسبا لمشاعر عدم الجدارة والسوء الذاتي بشكل أو باخر). **(ان سكستون 2004 ص56)**

الأسباب حسب تفسير السلوكيين:

في مقابلة اجراها **بلفيور** و **داتيليو** Belfiore and Dattilio عام 1990 لدراسة ثلاثة تفسيرات ممكنة لهذا السلوك اذ استشهدا بما أورده كل من **فيليبس** و **موزافر** عام 1961 في وصف ايذاء الذات من خلال المقاييس التي اجراها الافراد على انفسهم عندما يريدون قطع أو ازالة أو تدمير جزء من البدن، ولقد

وجدت هذه الدراسة ايضا انه على الرغم من ان تكرار ايذاء الذات كان مرتفعا عند الاناث لكنه عند الذكور اكثر شدة.

- لقد أوضح بلفيور و داتيليو ايضا ان مصطلح ايذاء الذات "تشويه الذات" خادع، وان الوصف الذي قدماه يناقش الهدف من السلوك. وفيما يلي بعض التفسيرات السلوكية:

- الاشراط الاجرائي:

ينبغي ملاحظة ان التفسيرات المتعلقة بالإشراط الإجرائي تكون كثيرة الفائدة عند تناول انماط ايذاء الذات وتكون قليلة الاهمية مع السلوك العرضي التكراري. ان هناك منظورين منهجيين يضعهما امامه كل من يرغب في تفسير ايذاء الذات في حدود الاشراط الاجرائي اجدهما هو ان الافراد الذين يقومون بإيذاء الذات يتم تدعيمهم بشكل ايجابي من خلال الانتباه اليهم فيميلون لتكرار سلوكيات إيلام الذات، وهناك متضمن اخر لهذا المنظور وهو ان الاستثارة الحسية المرتبطة بإيلام الذات يمكنها أن تعمل كمدعم ايجابي وبالتالي تعتبر مثيرات لمزيد من ايذاء الذات. كما يفترض المنظور الاخر ان الافراد يؤذون الذات لكي يتخلصوا من بعض المثيرات الشديدة أو المؤلمة (انفعالية، نفسية...). **(آن سكستون 2004 ص 69)** ان هذا المنظور السلبي للتدعيم ايدته الابحاث التي توضح ان شدة ايذاء الذات يمكن زيادتها من خلال زيادة متطلبات الموقف. فإيلام الذات يعتبر طريقة للهروب من الالام الانفعالية غير المحتملة.

- التلامسات الحسية:

أحد الافتراضات طويلة المدى يرى أن الذين يقومون بإيذاء الذات يحاولون خفض مستويات الإثارة الحسية. إذ أن مؤذو الذات قادرون على زيادة الإثارة الحسية أو خفضها من خلال إخفاء أو حجب المدخلات الحسية الأكثر إثارة للاكتئاب من إيلام الذات ويتصل ذلك بما وجده هاينز و ويليامز **Hainrs and Williams**

عام 1998 من ان ايذاء الذات يقدم انطلاقة سريعة ومفاجئة من التوتر والاثارة الفيسيولوجية Cataldo and Harris - ولقد استنتج **كاتالدو وهاريس**

عام 1982 ان نظريات الاثارة برغم انها مشبعة ومرضيةالا انها تتطلب مراعاة الاسس البيولوجية لهذه العوامل المرتبطة بإيذاء الذات

Haines,J and all 1997 p 215.

- السيروتونين (La Sérotonine):

إن انخفاض السيروتونين يؤدي الى زيادة السلوك العدواني ونظرا لان مستويات السيروتونين تتصل بالاكتئاب فان الاكتئاب يعرف بطريقة ايجابية بانه احدى النتائج طويلة المدى للعقاب البدني في مرحلة الطفولة.

ويمكن من خلال ذلك تفسير سبب رؤية سلوكيات ايذاء الذات اكثر تكرارا بين الذين تمت معاقبتهم بدنيا في مرحلة الطفولة عن تكراره بين بقية الناس.

- حيث نلاحظ ان القابلية للاستثارة هي الجوهر السلوكي المرتبط بوظيفة السيروتونين، وان نمط السلوك العدواني يظهر استجابة للتهيج والاثارة التي تعتمد على مستوى السيروتونين.....فاذا كان مستواه منخفضا يزداد العدوان وتتصاعد الاستجابات وردود الفعل للإثارة والتهيج لدرجة ايذاء الذات، الانتحار، الهجوم على الاخرين.

- ان سلوك ايذاء الذات يرتبط ارتباطا سلبيا بعدد من المواقع الخاصة بتماسك صفائح الاميبرامين Platelet Imipramine Binding فكلما كان عددها بسيطا عند القائمين بإيذاء الذات فان السيروتونين ينشط، ولوحظ ان هذا قد يعكس الخلل الوظيفي لمركز السيروتونين مع انخفاض انطلاق السيروتونين في منطقة الغشاء

(Odry,R and all 1988 p 40-45)

قبل المشبكي... وبالتالي الخلل الوظيفي للسيروتونين قد يسهل عملية تشويه الذات.

البرولكتين والفينفولرامين Prolactin et Fenfluramine

قام **هاربرتز** و**فافازا (**Harpertz & Favazza**)** عام 1998 بدراسة كيف ان مستويات الدم في البرولكتين تستجيب لجرعة من فينفولرامين في عينات من الافراد الذين يمارسون سلوك ايذاء الذات والعينات الضابطة فوجدوا ان استجابة

البرولكتين في عينات ايذاء الذات كانت متبلّدة وضعيفة والتي يقترح انها عجز في وظيفة المركز قبل المشبك العصبي **(Herpertz and all 1995 p 40) (HT)**

- الانكيفالينات Les Enképhalnes:

وهي مواد تشبه الافيون ينتجها المخ وبعض الغدد الاخرى ويعتقد ان لها دورا في ظهور بعض الافعال العدوانية اتجاه الذات والاخرين وهذا نظرا لتأثيرها المباشر على الانفعالات، وقد وجدت بعض الدراسات نسبة كبيرة من هذه المواد في الدم عند بعض الافراد الذينيمارسون التشويه الذاتي للجسد بصفة مستمرة.

- الكاتيكولامينات Les Catécholamines:

في حالات التشويه الذاتي من النوع المتوسط قد يحدث تفاعل بين الكاتيكولامينات وبين البيروتونين **(La Norépinéphrine et la Dopamine)** حيث تساهم هذه الكاتيكولامينات في زيادة التهيج الذي يؤدي الى الحاق الاذى بالنفس المقترنة بتعطل نظام هرمون السيروتونين **(Kehrberg, 1997 p10)**

L'acide gamma-aminobutyrique (GABA) :

هذا الناقل العصبي هو الذي يعوق انتقال النبضات العصبية للدماغ. كما انه يلعب دورا في القلق والالم والاحاسيس الاخرى.

وفي بعض الاحيان بعض المهدئات مثل **الديازيبام** (**الفاليوم**) و **البرازولام** التي تعمل من خلال تأثير الناقل العصبي **(**GABA**)** **(Siméon & all 1992 p205)**

عليها يكون لها تأثير غير متوقع وهو زيادة حالات التشويه الذاتي للجسد لدى بعض الناس.

سادسا: الاضطرابات المرتبطة بتشويه الذات الجسدي

هناك مجموعة من الاضطرابات التي نرى فيها سلوك تشويه الذات الجسدي اهمها :

- اضطرابات الشخصية الحدية.
- الاضطرابات المزاجية.
- اضطرابات الطعام.
- اضطرابات الوسواس القهري.
- اضطرابات ضغوط ما بعد الاصابة.
- الاضطرابات التفككية (الانفصالية).
- القلق/ الهلع.
- اضطرابات التحكم في الاندفاع غير المحدد.
- ايذاء الذات كتشخيص.

كما يمكن ان نرى سلوك تشويه الذات في الافراد التوحديين والمتخلفين عقليا. وفيمايلي عرض لهذه الاضطرابات مع شيء من التفصيل:

- اضطراب الشخصية الحدية:

يلاحظ **ميللر**(Miller) ان من تم تم تشخيصهم باضطراب الشخصية الحدية نلاحظ دائما انهم مسؤولون عن المهم اكثر من المرضى في باقي التصنيفات التشخيصية الاخرى. **(Simpson,& all 1998 p63)**

وفي بعض الاحيان نستخدم اضطراب الشخصية الحدية كطريقة للإشارة الى مرضى محددين، ولكي نشير بها الى مستقبل القائمين برعاية صانعي المشاكل وفي بعض الاحيان يرمز الى اضطراب الشخصية الحدية برمز (Bitch pissed Doc)

ولا نقصد بذلك ان اضطراب الشخصية الحدية مرض وهمي فكثير ما نواجه اشخاصا يتفقون في اعراضهم مع محكات DSM لاضطراب الشخصية الحدية، فهم اناس يفضلون ان يكونوا في الم شديد ويتصارعون للبقاء باي طريقة تمكنهم من ذلك. وعن غير قصد دائما ما يتسببوا في الام مبرحة لمن يحبونهم ولكننا ايضا نجد كثيرا من الذين لا تتفق اعراضهم مع محكات **DSM** **(Hawton,K & all 1998 p 441)**

ولكنهم يوصفون بهذا النوع من الاضطراب الحدي للشخصية بسبب ايلامهم للذات

ولقد أجرى **روش** Rusch وزملاؤه إجراء احصائيا باستخدام التحليل العاملي في محاولة لاكتشاف الاعراض التي يمكن حدوثها وكانت النتائج مدهشة حيث وجدوا ثلاثة أعراض معقدة:

- عامل التطاير أو التصعيد والذي يتكون من الغضب غير المناسب والعلاقات غير الثابتة واللوك الاندفاعي.
- عامل تدمير الذات الذي لا يمكن التنبؤ به والذي يتكون من ايلام الذات وعدم الاستقرار الانفعالي.
- عامل اضطراب الهوية **(Smock & all 1995 p 626)**

كما يقترح الباحثون الإكلينيكيون ان تشويه الذات الجسدي هو جوهر اضطراب الشخصية الحدية أو يميل المعالجون لاستخدام ايلام الذات كمعيار ومحك فعال في وصف المرضى باضطراب الشخصية الحدية. ويبدو ان هذا المحك الاخير هو الاكثر احتمالا ان يقدم اقل من نصف المرضى الذين قاموا بدراستهم ممن يتفقون مع محكات DSM لاضطراب الشخصية الحدية. **(Herpertz, & all 1997 p451)**

- الاضطرابات المزاجية:

قد نلاحظ سلوك تشويه الذات الجسدي في المرضى الذين يعانون من أمراض الاكتئاب ويعانون من الاضطراب ثنائي القطب ولم يتضح ذلك بشكل اكيد بالرغم من ان المشكلات الثلاث قد ارتبطت بقصور ونقص مقدار السيروتونين المتاحة للمخ. **(Kaham,J& all 1984 p 35)**

ومن الضروري فصل ايذاء الذات عن الاضطرابات المزاجية، فالأفراد الذين يقومون بسلوك ايذاء الذات كثيرا ما يبدأون تعلم ان ذلك طريقة سريعة وسهلة لخفض حدة التوتر البدني والنفسي وانه يمكن لهذا السلوك ان يستمر حتى بعد حل المشكلة التي ادت الى الاكتئاب... **(Kehrberg,G1997 p 35-40)**

- اضطرابات الطعام:

غالبا ما نرى العنف الموجه نحو الذات لدى النساء والبنات اللائي لديهن فقدان الشهية (احد الامراض التي يكون لدى الفرد وسواس من زيادة الوزن، التغذية، الصوم وبرغم ضعف بدنه الا انه يرى ان جسده بدين) كما نرى ايضا العنف الموجه نحو الذات لدى الافراد المصابين بالشره (اضطراب الطعام الذي يتميز بالتهام الفرد في الحفلات الصاخبة كميات كبيرة من الطعام ثم يتبع الطعام بإسهال ويكون الفرد في ذلك الوقت محاولا التخلص من الطعام الذي في بطنه من خلال القيء).

وقد يمكن القول انه بالرغم من ان ايذاء الذات يحدث انطلاقه مطردة من التوتر والقلق والافكار العنصرية....فان هذا ما يمكن ان يكون دافعا لشخص له اضطراب الطعام كي يؤذي نفسه....وبالتالي فان مشاعر الخزي والاحباط أثناء تناول الطعام يؤدي الى زيادة التوتر والاثارة ويقوم الشخص بسلوك القطع أو الحرق أو الضرب لكي يحصل على راحة سريعة من هذه المشاعر غير المريحة.

- اضطراب العصاب القهري:

ان سلوك ايذاء الذات لدى أولئك الذين يشخصون بأن لديهم وساوس قهرية يمكن رؤيته في عملية جذب الشعر القهري والتي تعرف بهوس شد الشعر ويصنف في هوس جذب الشعر ضمن اضطرابات القلق. ولو لم يكن ايذاء الذات جزءا من الطقوس القهرية المصممة لإبعاد وتجنب حدوث شيء سيء.

(Malinosky & all 1993 p 98)

- اضطرابات الضغوط التالية للصدمة:

يشير هذا النوع من الاضطراب الى مجموعة من الاعراض التي تحدث اثناء الصدمات الخطيرة والمتكررة حيث انه بالتركيز على الانماط العرضية وتاريخها اخترع **هيرمان** مفهوم اضطراب الضغوط النفسية التالية للصدمة المعقدة ويشتمل هذا النوع من الاضطراب على ايذاء الذات كعرض لدى مضطربي التنظيم الوجداني الذين تحدث لهم الصدمة بشكل غالب (ان احد الاسباب التي

تجعل الناس يقومون بجرح وايذاء الذات هو التحكم بشكل واضح في الانفعالات المخيفة والتي لا يمكن ضبطها أو التحكم فيها.

ان هذا التشخيص يختلف عن تشخيص اضطراب الشخصية الحدية ويركز على السبب الذي يجعل الذي يقومون بإيذاء الذات يفعلون ذلك بالرجوع أو الاشارة الى الاحداث الصدمية المحددة في ماضي المفحوص. **(Roberts,A.R 1975 P120)**

وبالرغم من ان تشخيص اضطراب الضغط النفسي التالي للصدمة المعقد لا يتناسب مع جميع تشخيصات ايذاء الذات اكثر مما يناسب اضطراب الشخصية الحدية فان الكتاب الذي قدمه **هيرمان** يساعد ذوي الصدمات الشديدة المتكررة على فهم سبب مواجهتهم لمشكلات التنظيم والتعبير عن الانفعال والعاطفة

(Linehan,M.M & all 1991 p 29)

- الاضطرابات التفككية (الانشقاقية):

وتتعلق هذه الاضطرابات بمشكلات الوعي:

- كفقدان الذاكرة الكلي أو الجزئي.
- تشقق الوعي (كما في اضطراب الشخصية الحدية).
- تشويه في الوعي أو اغتراب الوعي كما في اضطراب فقدان الانا والاضطرابات الانشقاقية (الانفصالية) غير المصنفة في مكان آخر. وبالتالي في هذا الاضطراب يزداد الانشقاق (في العمليات العقلية الخاصة بالوعي المدرك) حدة لدرجة تفوق قدرة المريض على التحكم فيه.

(Cauwels,1992 p 135)

- اضطرابات فقدان الانية:

في هذا الاضطراب يشعر الفرد فجأة بالحرمان من بدنه كما يبدو الافراد المصابون به في بعض الاحيان كما لو كانوا يلاحظون احداثا من خارج انفسهم وبالتالي يتعامل البعض مع احداث فقدان الانية من خلال الحاق الاذى بأجسادهم في محاولة منهم لوقف المشاعر غير الحقيقية املين ان الالم سيعيدهم الى الوعي مرة اخرى وهذا ما يعد سببا شائعا لإيذاء الذات عند الناس الذين يتفككون بشكل متكرر وبطرق مختلفة.

- الاضطرابات الانشقاقية (الانفصالية) غير المصنفة في مكان اخر:

الشخص الذي يشعر ان له شخصيات متعددة متغيرة ولكنها لا تظهر ككل كامل مثل المصابين بهذه المشكلة ولا يستطيع مثل ذلك الشخص التحكم في الشخصية وبذلك يمكن تشخيصه ضمن الاضطرابات الانشقاقية غير المصنفة في مكان اخر.

كما ان فقدان الانية قد يكون تشخيصا تقدمه للشخص الذي ينفعل بشكل متكرر بدون الشعور بعدم الحقيقة أو الشخصيات المتغيرة.

وبالتالي فالمصابين بأعراض الاضطرابات الانشقاقية المصنفة في مكان اخر دائما يؤذون الذات في محاولة منهم للإحداث ألم لأنفسهم وبالتالي تنتهي اعراض التفكك والانفصال لديهم. **(ان سكستون 2004 ص 95)**

- اضطرابات الهوية التفككي (الانشقاقي):

في هذا النوع من الاضطرابات يكون لدى المريض شخصيتان متغيرتان تأخذان صورة التحكم الشعوري بشكل كامل في سلوك الفرد وكلامه وطبقا للـ DSM**3** فان الشخصيتين لهما سمات متباينة وتتطلب طرقا مختلفة من الادراك والتفكير والاتصال بالعالم الخارجي والذات **(Winchel 1991p 306-315)** وان هاتين الشخصيتين تتناوبان للتحكم في افعال المريض يمكننا ملاحظة سلوك ايذاء الذات لدى المصابين باضطراب الهوية التفككي فقد يكون عندهم غضب متغير ويحاولون عقاب المجموعة من خلال تدمير البدن أو الذين يختارون ايذاء الذات كطريقة للتنفيس عن غضبهم. **(Yaryura Fabias & all 1995 p 33-38)**

- القلق والهلع:

يجمع DSMعددا من الاضطرابات تحت عنوان اضطرابات القلق وتتفاوت اعراض وتشخيصات هذه الاضطرابات بشكل كبير. وفي بعض الاحيان يستخدم المصابون بها سلوك ايذاء الذات كآلية لمسايرة أو مواجهة تهدئة الذات. فقد يجدون انها تحدث راحة عرضية مؤقتة وسريعة للتوترات الشديدة والاثارة التي تنشا كلما ازداد عندهم القلق.

- اضطرابات التحكم في الاندفاع غيلر المصنف في مكان اخر:

لقد استخدم هذا التشخيص ببساطة لأنه اصبح التشخيص المفضل عند بعض الاطباء الاكلينيكيين للأفراد الذين يقومون بإيذاء الذات. ويتضح ذلك بوضوح عندما تقوم بدراسة المحك المحدد لأي اضطراب لضبط الاندفاع وهو:

- الفشل في مقاومة الاندفاع والحافز أو المزاج أو الحالة لأداء بعض الافعال المؤلمة للشخص والاخرين وقد يكون هناك وعي أو بدون وعي لمقاومة الاندفاع....كما ان الفعل قد يكون مخططا له أو غير مخطط.

- زيادة الاحساس بالتوتر أو الاثارة الفيزيولوجية أو النفسية قبل اداء الفعل أو ارتكابه.

- معايشة السعادة، الحزن، أو الانطلاق اثناء ارتكاب الفعل. ويتوافق الفعل مع الرغبة الحالية للشخص وفورا وبعد وقوع الحدث قد يشعر الشخص وقد لا يشعر بالندم أو الذنب.(Linham,M.M 1993 P 180)

- ايذاء الذات كتشخيص في حد ذاته:

ويعرف ايذاء الذات بأنه مرض وعرض لمرض كما يصنف ضمن متلازمة ايلام الذات وهو ما يعتبر المحور الأول كعرض ضبط الاندفاعية (مشابهة لاضطرابات العصاب القهري) والمحور الثاني كاضطراب للشخصية.

كما ان **الدرمان** Alderman 1998 ان كثيرا من الذين يقومون بإيذاء الذات يعانون مما يعرف بمتلازمة تمثيل الصدمة.

ويقترح النساء اللائي تعرضن لصدمة تعانين من احد انواع الانشقاق الداخلي للوعي وعندما يتورطن في احداث أو اعراض ايلام الذات فان عقولهن الشعورية تأخذ ثلاثة ادوار تقوم بها:

- المسيء (الشخص الذي يقوم بالإيلام).
- الضحية.
- المتفرج (الذي لا يتدخل). (آن سكستون 2004 ص 100)

خلاصة

من خلال العناصر التي تم مناقشتها وعرضها يمكن الوصول إلى أنه لما نلجأ إلى مساعدة هؤلاء المشوهين لأجسادهم يجب علينا فهم حقيقة الدور الذي تلعبه حيلة المواجهة الفعالة في حياتهم، وهل هذا السلوك وسيلة لإطلاق التوتر؟، للتواصل؟، لتخفيف الخبرات المؤلمة؟... حيث أن فهم لماذا يقوم الشخص بتشويه جسده هو الأساس لمساعدة هذا الشخص للتوقف عن تشويه جسده كوسيلة للمواجهة الأساسية.

تمهيد

لقد ظل المجرم والجريمة عبر العصور من المواضيع التي حاول العديد من الباحثين تناولها كظاهرة اجتماعية ونفسية تستحق الدراسة نظرا لأهميتها وللتزايد الكبير لحجم الظاهرة، حيث أصبح يودع في السجون كل عام عدة ملايين البشر في جميع أنحاء العالم، وذلك جراء الأفعال التي يرتكبونها وتعتبرها المجتمعات التي يعيشون فيها إجرامية.

وتكاد تكون الجريمة الشغل الشاغل لجميع المجتمعات وكذا المجرم الذي حاول العديد من الباحثين تناوله بالدراسة خاصة من الناحية النفسية والاجتماعية والسلوكية، ونظرا لتغيير النظرة الاجتماعية والسياسات العقابية للمجرم فقد بات من الضروري دراسة المجرم من الناحية الصحية خاصة إذا تعلق الأمر بالناحية العضوية التي أصبحت المسعى الأول للمنظمات والهيئات الصحية العالمية، لأن المجرم هو ابن المجتمع يأتي منه ليعود إليه، وبالتالي أصبحت ضرورة تناول هذا الجانب مهمة جدا نظرا لظهور سلوكات وعوامل خطر متعلقة بالوسط العقابي كالمخدرات والسلوكات الجنسية غير الآمنة، وبعض السلوكات الغير سوية كتقطيع الجسد أو بلع ملاعق أو أشياء حادة.

المؤسسات العقابية

أولا: تاريخ تطور فلسفة العقاب:

لو بحثنا عن تاريخ مفهوم العقاب فإننا نجده يرتبط بمفهوم الجريمة حيث كان ينظر لها على أساس أنها عمل شيطاني وان مرتكبها إنسان تقمصه الجان وبالتالي العقوبـة هنا تكون بالغة القسوة والشدة بهدف التخلص من الشيطان.

ونظرا لان الفكر السائد في تلك العصور لم يصل إلى إدراك مفهوم العقوبة كوسيلة للتأهيل وإعادة التكيف مع المجتمع. فقد اتصفت العقوبة بكونها عقوبة بدنية في معظمها، ذلك النوع من العقوبة أدى إلى انتقاء الحاجة إلى المؤسسات العقابية المعروفة في وقتنا الحاضر كمؤسسات عقابية سالبة للحرية، حيث لم يكن سلب الحرية ضمن ثقافة المجتمع السائد في ذلك الوقت وإنما كانت المؤسسات العقابية عبارة عن أماكن للإيواء أو التحفظ لمن حكم عليهم بعقوبات بدنية لحين تنفيذ تلك العقوبات والتي كانت تأخذ شكل الطقوس ويتم تنفيذها في مناسبات محددة (سعود بن ضحيان الضحيان 2001). وامتد هذا الاعتقاد في القرون الوسطى التي فسرت الجريمة بأنها انتهاك القانون الإلهي (بالمفهوم الكنائسي) نتيجة لتأييد الأرواح الشريرة أو إتباع مسالك الشيطان وخرق تعاليم الكنيسة. فالجريمة كانت انتهاكا للقانون الكنائسي قبل أن تكون انتهاكا للقانون الإنساني، وكان السلوك الإجرامي يفسر على انه فساد للغريزة الإنسانية أو عدم الانصياع لتعاليم الكنيسة أو مس من الجن، أو خلل خلقي أو أخلاقي لدى الأفراد. وهكذا لم يكن هدف هذه المرحلة التأهيل آو الإصلاح وإنما ترتكز على إيقاع الألم الشديد على الجاني كوسيلة لعلاجه من الجريمة وتخليصه من تأثيرها وتطهيره من الذنوب. ومن هذا المنطلق اتسمت العقوبات بالقسوة والوحشية خلال العصور القديمة والمتوسطة، واتسمت السياسة الإصلاحية بالشدة والعنف وبإقرار العقوبات القاسية وتوسيع مجالات تطبيقها والوحشية في تنفيذها بدافع الانتقام. وتمثلت العقوبات في بتر الأعضاء، الحرق، الكي، تشويه الجسد، دفن الأحياء وتحطيم العظام... وهنا تلاشت كل معاني الإصلاح والتأهيل خلال هذه الفترة فقد كان إصلاح الجاني يعني إذاقته الألم الشديد بدافع الانتقام لطرد الروح الشريرة من نفسه.

- ومع تطور التفكير البشري تغيرت نظرة المجتمعات وخاصة في أوروبا لمفهوم العقاب، فحجز الجاني دون مصاحبة ذلك للعقوبة البدنية كان من أهم التحولات التي ظهرت في العصور الوسطى وتأكد هذا الاتجاه مع النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي والتي كانت في أساسها نظريات فردية ترتبط بتقدم العلوم البيولوجية

والطبيعية وان الوراثة تلعب دورا مهما في اتجاه الفرد نحو الجريمة وان تلك الخصائص تبدو على تكوينه وشكله وملامحه. وفي النصف الثاني من القرن18 زادت الدراسات التي تبحث عن مسببات السلوك الإجرامي حيث أجريت دراسات عديدة على التوائم وبدأت محاولات مكثفة لفهم المقصود بالبيئة الاجتماعية وكيف أنها تضع بصماتها على شخصية الفرد ونفسيته وبالتالي على سلوكاته وظهرت خلال هذه الفترة تصنيفات متنوعة لأنواع المجرمين ومنها: المجرم بالميلاد، المجرم بالعاطفة، والمجرم بالصدفة...(نجوى عبد الوهاب حافظ2003).

- أما بالنسبة للديانات السماوية فقد لعبت دورا مهما في ظهور التفكير الجديد والذي يقر بأهمية الإنسان كانسان دون اعتبارات أخرى وساهمت في رقي البشر وتكوين أنماط حضارية خاصة في نوعية التفكير المجتمعي مما أدى إلى حدوث نقلة نوعية في مفهوم العقاب حيث لم يعد السجن عقوبة لردة فعل فردية وإنما هو عقاب المجتمع لمن يخرج عن سلطته وذلك عن طريق القوانين المقررة متطرف المجتمع ذاته.

ومع ازدهار النظريات المفسرة للسلوك الإجرامي التي وضعها العلماء ظهرت مدارس عديدة لتفسير هذا السلوك ومنها المدرسة الاقتصادية التي ترد هذا السلوك لعوامل ومسببات اقتصادية. إلى جانب المدرسة الجغرافية التي ربطت السلوك الإجرامي بعوامل المناخ والموقع...، كما تعددت أيضا مدارس علم النفس الاجتماعي حتى ظهر علماء الإجرام الاجتماعيين والتي ساهم بها علماء الاجتماع في الأساس، وأكدت بوجه عام على اثر العوامل الاجتماعية والظروف البيئية(البيئة الاجتماعية) على السلوك الإجرامي.

- ولقد ساهم التطور الاجتماعي في إحداث تغير واضح في اتجاهات ومفاهيم العملية العقابية حيث ظهر تحول كبير فيها، وكان أهم تغير هو التحول من العقاب كهدف بحد ذاته إلى محاولة إصلاح من اقترف عملا يخالف ما هو مقر في المجتمع. حيث ظهرت حركات الإصلاح الاجتماعي للسجون التي تزعمها بيكاريا Bekarya 1764 وحذا حذوه آخرون مثل جون هيوارد- بينتام وغيرهم، وذلك بالدعوة إلى إلغاء أساليب التعذيب وشتى أنواع العقوبات البدنية في معاملة المجرمين وإحلال فكرة التهذيب والإصلاح محل فكرة الزجر والردع (سعود بن ضحيان الضحيان 2001).

وكان من نتيجة جهود هذه الجماعات قيام أول إصلاحية في فيلادلفيا لإصلاح المجرمين وكانت تتضمن مباني صحية وذلك سنة 1817 كما نشطت جماعات الإصلاح الاجتماعي في بداية القرن 19 وعمت كثيرا من الدول وتطورت إلى مفهوم العقاب بأنه لم يشرع للانتقام بل وضع من أجل غرض أسمى وهو الحد من كثرة الجرائم وإصلاح حال المجرم.

- وهكذا تطورت النظرة إلى المجرم التي كانت تستهدف عقابه اشد العقاب تكفيرا عن جرمه وأخذت في اعتبارها اتجاهات جديدة للعوامل الاجتماعية والبيئية عند تقدير العمل الإجرامي. وهنا ظهرت الحاجة إلى الرعاية والتأهيل أثناء فترة العقوبة حتى يتم إعداد المذنب لحياة كريمة بعد قضاء مدة العقوبة.

- وعلى ضوء ما سبق يمكن القول أن هناك فروقا واضحة بين السجون من فترة زمنية إلى أخرى، حيث ظلت السجون بمفهومها القديم ونظرتها العقابية حجر عثرة أمام أي جهود لتطوير سلوكات المجرم وإصلاحه إلى أن ظهرت حركات المصلحين الاجتماعيين من خلال أبحاثهم وكتاباتهم الداعية إلى ضرورة تغيير وظيفة السجن بشكل ايجابي. الأمر الذي شكل تحولا كبيرا ايجابيا في فلسفة السجن وأهدافه حتى أصبحت السجون في العصر الحالي بمثابة مراكز للتدريب، التأهيل والإصلاح بما يعود بالنفع على السجين –الذي تغير اسمه بدلا من ذلك ليصبح نزيلا- فهو يستحق إعطاءه الفرصة بمنحه فرصة الإدماج الاجتماعي. وكل ذلك يتم من خلال فلسفة إصلاحية جديدة بالتعليم والتدريب المهني والعمل المنتج بالدرجة الأولى وغير ذلك من البرامج الإصلاحية والتأهيلية داخل المؤسسات العقابية وهكذا تحولت السجون إلى بيوت للإصلاح بدلا من أن تكون أماكن للعقاب.

<u>ثانيا</u>: السجن (المؤسسة العقابية)

1/ تعريف السجن:

وردت كلمة السجن في القران الكريم في قصة سيدنا يوسف (عليه السلام) وذلك في قوله تعالى: **"يا صاحبي السجن أأرباب متفرقون أم الله الواحد القهار"** سورة يوسف الآية 39 وكانت هذه الآية حول رؤيا لسيدنا يوسف (عليه السلام) وقوله تعالى أيضا :**"قال رب السجن أحب إلي مما يدعونني إليه.."** سورة يوسف الاية33.

- السجن لغة هو الحبس، والحبس معناه المنع ومعناه الشرعي هو تعويق الشخص ومنعه من التصرف بنفسه سواء أكان في بلد أو بيت أو مسجد أو سجن معد للعقوبة أو غير ذلك **(مصطفى شريك 2009/05/13).**

- والسجن هو المكان الذي يؤدي فيه المذنب عقوبة الحبس لمدة معينة وذلك تنفيذا لحكم قضائي أو لقرار سلطوي. والسجن مؤسسة لها هدف عقابي، وهذه المؤسسة كذلك لها أنظمة ولوائح ويقوم على إدارتها أفراد اختصاصيون. وتقوم

فلسفة العقوبة بالإيداع في السجن على أساس أن المذنبين هم أشخاص قاموا بخرق القانون وبالتالي فهم يمثلون شكلا من أشكال الخطر على المجتمع وانه تستلزم حمايته من شرورهم من جهة، ومن جهة أخرى ردعهم بحرمانهم بعقوبة السجن التي هي أساسا عقوبة مانعة للحرية **(محمد شحاتة ربيع، جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله 1994).**

- والسجن هو تلك المؤسسات المعدة خصيصا لاستقبال المحكوم عليهم بعقوبة مقيدة للحرية وسالبة لها وهي تشترك في ذلك مع الحكم بالأشغال الشاقة والاعتقال، حيث يحرم المحكوم عليهم من الخروج أو متابعة الحياة بشكل عادي وفي أجواء طليقة والحيلولة دون ممارسة أي نشاط. وعادة ما يرتبط بالسجون عدة مفاهيم وتسميات مثل الإصلاحيات ومراكز التأديب، دور الإصلاح والتهذيب أو التقويم، مؤسسات إعادة التربية أو غير ذلك من التسميات **(إسحاق إبراهيم منصور 1989).**

- وتختلف أهداف ووظائف السجن هذا لاقترانها بفلسفة العقوبة وهدفها في المجتمع، والسجن كمؤسسة اجتماعية هو الذي يحول أهداف ووظائف العقوبة إلى واقع تنفيذي والطرق والأساليب المتبعة في إدارة المؤسسات العقابية (السجون) هي التي تنجح أو تفشل أهداف المجتمع من العقوبة.

إن الفرق الذي تكون عليه السجون وما يجب أن تكون عليه بالنظر إلى الأهداف وفلسفة المجتمع في ذلك هو الذي يحدد الفشل أو النجاح ومفتاح ذلك نوعية الإدارة والتسيير في هذه المؤسسات.

2/ تطور أنظمة السجون:

عندما ظهرت النظريات الحديثة التي تنادي بالحد من قسوة العقوبات وربطها بهدف معين في الدفاع الاجتماعي وظهر الاهتمام بشخص المحكوم عليه عندئذ دعت الضرورة إلى تعديل نظام السجون.

ويرتبط إصلاح السجون بحركة الكويكرز Quaker في الولايات المتحدة وفي ولاية بنسلفانيا حيث صدر قانون عام 1682 يتضمن مجموعة من الأفكار التقدمية من حيث ضرورة الفصل بين الكبار والأحداث، وبين الرجال والنساء وتطبيقا لهذه الأفكار أنشا في فيلادلفيا سجن روعي فيه الفصل بين المجرمين الخطرين والمجرمين غير الخطرين حسب خطورة الجريمة المرتكبة أو بساطتها، ثم عممت التجربة في ولايات عدة وانشأ سجنان جديدان في عام 1818 و 1829 يطبقان فكرة العزل التام بين المسجونين فكان لكل سجين زنزانة خاصة يأوي إليها دون السماح إليه بالاختلاط بغيره من المساجين أو التدخين أو القراءة، وهذا النظام يعرف **بنظام بنسلفانيا** **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

لكن يبدو أن هذا النظام يصطدم بطبيعة البشر حيث أن العزل يدمر نفسية المحكوم عليه وبالتالي لا يحقق أي إصلاح آو تقويم بالإضافة إلى ارتفاع تكاليفه **(أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية 1999).**

من أجل هذا اوجد نظام آخر يعرف بنظام **الأوبرن** AUBRUN في ولاية نيويورك يقوم على فكرة الجمع بين المسجونين لا العزل فهم يجتمعون للعمل والطعام وأداء الفرائض الدينية بشرط التزام الصمت المطبق وتحريم القراءة والكتابة أو متابعة برامج التدريب أو التأهيل **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

لكن هذا النظام لم يخل هو الآخر من المساوئ حيث انه يتيح فرصة الاختلاط بين المحكوم عليهم فيتأثر الأقل إجراما بالأكثر خطورة وبهذا يتحول السجن إلى مدرسة إجرامية بالإضافة إلى فرصة العمل بصمت على المحكوم عليهم بهدف تحقيق الربح وفي صورة جماعية لا تراعي الفروق بين الأشخاص وهذا ما يساعد على التدهور الخلقي والنفسي والاجتماعي.

من أجل هذا اوجد نظام آخر هو النظام **الايرلندي** أو النظام المتدرج وفيه يمر المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية طويلة الأمد بمراحل متتابعة، ففي المرحلة الأولى يطبق على السجين نظام العزل نهارا وليلا، وفي المرحلة التالية يعزل ليلا ويختلط بالمسجونين الآخرين نهارا ثم تسمح له بالزيارات والمراسلات ويمكن أن يشارك في إدارة السجن تطبيقا لمبدأ " الإدارة الذاتية للسجن". كما يسمح له بالعمل خارج السجن نهارا والعودة إليه ليلا. وفي المرحلة الأخيرة يطبق على المحكوم عليه نظام الإفراج المشروط.

وانتقال المحكوم عليه من مرحلة إلى أخرى مرهون بسلوكه وبالدرجات التي يحصل عليها، فهذه الدرجات تكشف على مدى قدرته على تمثل البرامج الإصلاحية واستيعابها **(أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية 1999).**

- وتميزت الفترة ما بين 1904 و 1935 بتقدم كبير في نظام السجون إذ اختفى نظام العمل الصامت ليحل محله نظام العمل الجماعي، حيث يباح الخطاب والتراسل والتزاور داخل المؤسسات وخارجها كما ركزت إدارة السجون على التأهيل المهني والحرفي فضلا عن التأهيل النفسي والاجتماعي قصد إعادة التعاطف بين الفرد والمجتمع **(جلال الدين عبد الخالق 1999).** ثم بدأت مرحلة أخرى جوهرية بعد عام 1935 وهي مرحلة تصنيف المحكوم عليهم وعلى هذا الأساس قسمت السجون المختلفة واختير أسلوب المعاملة الملائم داخل السجن الواحد. وبهذا ضمت المؤسسات العقابية عددا من الأخصائيين في مختلف النواحي الطبية والنفسية والاجتماعية والثقافية والدينية....

- وهكذا تحولت رسالة السجون من السلبية إلى الايجابية، ومن العقاب إلى تعديل السلوك واكتساب المهارات المهنية ورفع مستويات التعليم لدى المساجين.

إن هذا العمل يعني أن المؤسسات العقابية تجاوزت حد وقاية المجتمع من الخارجين على نظمه إلى المساهمة ايجابيا في تقدم المجتمع بتخريج اكبر عدد ممكن من المساجين إلى الحياة الاجتماعية مهيئين تعليميا ومهنيا وثقافيا واجتماعيا وصالحين بدنيا وعقليا ونفسيا لاستعادة أماكنهم السابقة في عملية الإنتاج في المجتمع.

3/ أنواع السجون:

لقد تنوعت السجون بتنوع الهدف المراد تحقيقه من تطبيق العقوبة فحينما لم تكن العقوبة الحرمان من الحرية –السجن- هدف سوى التنكيل بالمحكوم عليه والإضرار به ردعا له وزجرا لغيره اهتمت السجون ووضعت نظمها وفقا لما يحقق هذا الهدف. غير انه ولما اتجه هدف العقوبة إلى التأهيل بدلا من الإيلام وفقا لسياسات علمية متعددة بات من الضروري التغيير في أنواع السجون ونظمها مما يساعد على تحقيق هدف التأهيل.

ولهذا فقد اهتمت الدولة بإنشاء أنواع متعددة ومختلفة من المؤسسات العقابية بالنظر إلى تعدد فئات المجرمين تعددا يتطلب إيداع كل فئة في النوع الذي يناسبها، ويوزع المحكوم عليهم على هذه المؤسسات وفقا لاختلافهم إما في السن، الجنس، نوع الجزاء أو هدف العقوبة...الخ. وتختلف المعايير المعتمدة في التقسيم من دولة إلى أخرى إلا أن علماء العقاب يتفقون على تقسيم المؤسسات العقابية إلى:

3-1/ المؤسسات العقابية المغلقة:

وتمثل الصور التقليدية (الأزلية القديمة) للسجون وتكاد إلى يومنا هذا تحتفظ بخصائص السجون في العصور القديمة **(نظير فرج مينا 1993).**

وتقوم المؤسسات العقابية المغلقة على فكرة عزل المحكوم عليهم عن المجتمع نظرا لخطورتهم، ويتطلب تطبيق هذه الفكرة أن يكون طابع هذه المؤسسات الرقابة المشددة والتحفظ على المحكوم وفرض الجزاءات التأديبية بقصد تنفيذ العقوبة عليهم بحزم وإتباع أساليب دقيقة في الخرائط لحفظ الأمن والنظام **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

ومن الواضح أن هذه المؤسسات تصلح في الحالات التي يكون الهدف من العقاب فيها هو الردع والزجر قبل أن يكون هو الإصلاح، ويودع في هذه المؤسسات المحكوم عليهم بعقوبات مانعة للحرية طويلة المدة، كما يودع فيها المجرمون الخطرون كالمعتادين على الإجرام والعائدين فهي تشعرهم برهبة العقوبة الأمر الذي يحقق الردع الخاص أي منع المحكوم عليهم من العودة إلى ارتكاب الجريمة. ولقد كانت هذه المؤسسات هي النموذج الذي اتخذته السجون في

صورتها الأولى حينما كان المحكوم عليهم يودعون في الحصون والقلاع القديمة، ولا تزال اغلب الدول تحرص على وجود هذا النوع من المؤسسات العقابية الذي يخصص لأخطر المجرمين.

2-3/ المؤسسات العقابية المفتوحة:

يرى بعض علماء العقاب أن المؤسسات العقابية المفتوحة تمثل ميلاد عصر عقابي جديد تسود فيه روح جديدة وتختفي تدريجيا الأساليب القديمة التي لا تفيد في التأهيل ولا يثبت أن لها دورا ملموسا في تحقيق أغراض العقوبة السالبة للحرية.

وتقوم المؤسسات المفتوحة على فكرة الثقة في المحكوم عليه وهي تتميز بأنها بغير أسوار وقضبان أو أقفال والحراسة فيها تكون ضعيفة ذلك أن نزلاءها يحترمون النظام ولا يحاولون الهرب منها اقتناعا منهم بجدوى وجودهم فيها **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

فهي تعتمد على أساليب معنوية تتمثل في إقامة علاقة بينهم وبين إدارة المؤسسة العقابية على أساس الثقة فيهم مما يشعرهم بالمسؤولية فيحول دون إخلالهم بهذه الثقة وعلى أساس اقتناعهم بجدوى سلب الحرية باعتبارها وسيلة لإصلاحهم. وتقع المؤسسات المفتوحة عادة في المناطق الريفية حتى يقوم المساجين بأعمال الزراعة والصناعة المتصلة بها، ولا يمنع ذلك من إنشاء بعض الصناعات والحرف المستقلة عن الزراعة والتي تساعد على تدريب كل من المحكوم عليهم على نوع العمل الذي يميل إليه ويطمح إليه بعد خروجه. غير انه بالنسبة لمعيار الإيداع في المؤسسات المفتوحة فقد ظهر اختلاف في تحديد الضابط الذي يمكن الاعتماد عليه في الإيداع **(فوزية عبد الستار 1985).** ويرى البعض انه يحول إليها المحكوم عليهم قبل انتهاء عقوبتهم بفترة كافية من المؤسسة المغلقة التي يكون قد أمضى فيها اغلب المدة المحكوم بها عليه. وذهب رأي آخر إلى ضرورة الأخذ بمعيار مادي وفقا لمدة العقوبة المحكوم بها طويلة أم قصيرة، فان كانت قصيرة يودع بالمؤسسة المفتوحة وإلا ففي المغلقة.

أما أصحاب المعيار الشخصي فيرون ضرورة الاعتماد على الدراسة والملاحظة الشخصية للمحكوم عليه ومن النتيجة يمكن الحكم عليه جديرا بالثقة أم لا بغض

النظر عن مدة العقوبة وهو الرأي الأقرب إلى الصواب تماشيا مع الإصلاحات المعاصرة للمؤسسات العقابية.

3-3/ المؤسسات العقابية شبه المفتوحة:

يعتبر هذا النوع من المؤسسات بأنه يتوسط النوعين السابقين فهو في طرازه المادي كالمؤسسة المغلقة فتحيط به الأسوار ولكن تخفف حراسته، أو كالسجن المفتوح فتختفي أسواره ولكن تشدد حراسته ويمنح نزلاؤه قدرا متوسطا من الثقة. وقد تأخذ صورة السجن المستقل أو أجنحة مستقلة في سجن مغلق **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

- ويودع في المؤسسات المحكوم عليهم الذين تدل دراسة شخصياتهم على أن القيود الشديدة لا تجدي في إصلاحهم، كما أنهم لا يوحون بالقدر من الثقة الذي يمكن من إيداعهم في مؤسسة مفتوحة.

ويطبق فيها غالبا النظام التدريجي فيودع المحكوم عليه أول الأمر في درجة تشتد فيها الحراسة نسبيا ثم ينتقل إذا اثبت حسن سلوكه وجدارته بالتخفيف إلى درجة تقل فيها الحراسة حتى ينتهي به الأمر إلى درجة اقرب ما تكون إلى المؤسسة المفتوحة.

ويوجد فيها أيضا قسم تشدد فيه الحراسة والرقابة وتوضع القضبان على نوافذه والإقفال على أبوابه على شكل المؤسسة المغلقة، ويخصص لمن يوقع عليهم جزاء تأديبي إذا اخل بالنظام المفروض عليه. ومما لا شك فيه أن نظام هذه المؤسسات يكفل الردع التام لما يفرضه من صور الحراسة المعقولة وأيضا يحقق الردع الخاص من خلال إتباع النظام التدريجي الذي يبعث في المحكوم عليه الثقة في نفسه ويبث فيه روح التجاوب مع برامج الإصلاح والتأهيل إلى حد كبير، حيث يسمح نظام هذا النوع من المؤسسات بنقل المحكوم عليه في الفترة الأخيرة من مدة عقوبته إلى المؤسسات المفتوحة حيث يتم تأهيله فيها. غير أن لهذا النوع من المؤسسات عيب واحد يتمثل في احتمال هروب المساجين من جراء تخفيف نظام الحراسة فيه **(إسحاق إبراهيم منصور 1991).**

4-3/ تصنيف المحكوم عليهم:

اختلف العلماء في تحديد مفهوم التصنيف فذهب رأي بعضهم إلى أن التصنيف هو وضع المحكوم عليه في المؤسسة الملائمة لمقتضيات تأهيله وإخضاعه في داخلها للمعاملة التي تتفق مع هذه المقتضيات. واتجه الرأي في المؤتمر الجنائي والعقابي الدولي الثاني عشر الذي عقد في **لاهاي** عام 1958 لتعريف التصنيف بأنه تقسيم المحكوم عليهم إلى فئات معينة وفقا للسن، الجنس، العود، الحالة العقلية والاجتماعية وتوزيعهم وفقا لذلك على مختلف المؤسسات العقابية حيث تتم تقسيمات أخرى فرعية.

- اتجه كثير من العلماء إلى تعريف التصنيف بأنه:

مجموعة من الإجراءات المنظمة التي تهدف إلى التنسيق بين التشخيص وخطط التنفيذ العقابي والتطابق الفني لبرامج المعاملة وذلك في مواجهة كل حالة على حدى، فهو وسيلة للملائمة بين احتياجات الفرد المتميزة وبرامج المعاملة والتصنيف. كذلك هو منهج ومجموعة من الإجراءات التي يمكن بواسطتها توجيه أساليب التصنيف بوجه عام **(محمد صبحي نجم 1988).**

والواقع أن هذه التعريفات ليست متعارضة ولكن يكمل بعضها الآخر. فتقسيم المحكوم عليهم إلى فئات وفقا للسن، الجنس، مدة العقوبة، السوابق القضائية، حكم الإدانة وطبيعة العقوبة ثم إجراء تقسيمات أخرى فرعية داخل كل فئة من تلك الفئات، كل ذلك يتم وفقا لمنهج معين يحتوي في حد ذاته تنسيقا بين التشخيص والتوجيه وأساليب المعاملة حتى يمكن تطبيقها على كل حالة أثناء فترة تنفيذ العقاب وفقا لما يقتضيه إصلاح وتأهيل المحكوم عليه.

وفي ضوء كل هذا يمكن أن نعرف التصنيف بأنه:" مجموعة الإجراءات التي تتبع لدراسة حالة المسجون ومعرفة العوامل التي أثرت على تطوير شخصيته باعتبار ذلك وسيلة ضرورية يمكن بواسطتها استخدام هذه المعلومات كقاعدة لبرنامج كامل يقصد به تحسين حالته وإعداده للاندماج الاجتماعي، وهذا البرنامج يوضع موضع التنفيذ ويتغير كلما اقتضت الظروف ذلك." **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

معايير التصنيف:

على الرغم من حداثة فكرة التأهيل لنزلاء المؤسسات العقابية والقائمة على تحقيق التصنيف العلمي للنزلاء، إلا أن الفصل بين طوائف المحكوم عليهم ليس بجديد، فقديما كان التصنيف يتم استنادا إلى أسس تمليها طبيعة الأشياء، كالفصل بينهم على أساس الجنس أو السن مثلا، بيد أن البحث العلمي قد كشف عن ضرورة التعويل على أسس أخرى مثل: نوع الجريمة، مدة العقوبة، والحالة الصحية للمحكوم عليه، ومن أهم معايير التصنيف لنزلاء المؤسسات العقابية ما يلي:

أ/ الجنس:

يعد الفصل بين النساء والرجال تصنيفا تقتضيه طبيعة الأشياء، ودفعا لنشوء العلاقات الجنسية غير المشروعة بين المحكوم عليهم، ومن ثم كان من أقدم معايير التصنيف ويتبع ذلك بضرورة إيثار النساء بمؤسسات عقابية خاصة، أو بأبنية خاصة بهن منفصلة تماما عن الرجال **(سعود بن ضحيان الضحيان 2001).**

ب/ السن:

فضلا عن تقسيم المجرمين إلى إحداث وبالغين، يقسم البالغون فيما بينهم إلى من هم في مرحلة الشباب ومرحلة النضج، حيث تشمل المرحلة الأولى من تتراوح أعمارهم بين الثامنة عشر والخامسة والعشرون، والثانية تشمل من هم بين الخامسة والعشرين والخمسين.

وتتضح أهمية هذا التصنيف في انه يؤدي إلى إبعاد التأثير السلبي للناضجين على الشبان، فضلا عن أن اختلاف نفسية كل طائفة تجعل أساليب المعاملة الملائمة لكل منها مختلفة، فالشبان أكثر استجابة وتقبلا للمبادئ والقيم الجديدة وأكثر تفتحا للمستقبل وأملا فيه.

ج/ نوع الجريمة:

ينهض التصنيف القائم على هذا المعيار على التفرقة بين صور متعددة للجرائم مثل: التفرقة بين مرتكبي الجرائم العمدية وغير العمدية، لاعتبار أن أطراف الطائفة الأولى يكونون أكثر عداءًا للمجتمع، أما أفراد الطائفة الثانية فيقعون في هاويتها دون قصد **(جلال الدين عبد الخالق 1999).**

د/ السوابق (سوابق الجاني):

مما لا شك فيه أن سوابق الجاني تصلح معيارا هاما من معايير التصنيف، حيث يتم تصنيف المحكوم عليهم إلى طوائف المبتدئين الذين ارتكبوا الجريمة للمرة الأولى، والعائدين الذين عادوا إلى ارتكاب الجريمة مرة أخرى والمعتادين على الإجرام، فالمبتدئون يكونون أكثر مرونة وأكثر تقبلا للتأثير الصالح فتوجه إليهم معاملة عقابية خاصة **(فوزية عبد الستار 1985).**

هـ/ مدة العقوبة:

يقصد بمدة العقوبة كمعيار لتصنيف المحكوم عليهم ضرورة الفصل بين المحكوم عليهم بعقوبات طويلة الأمد عن أولئك المحكوم عليهم بعقوبات قصيرة المدة، وإيثار أفراد الطائفة الأولى بمعاملة عقابية وبرنامج إصلاح وافيين، ذلك أن طول المدة إنما يسمح بتلك المعاملة بل تقتضيها نظرا لخطورة أفرادها عن أفراد الطائفة الثانية.

و/ حكم الإدانة:

يعني هذا المعيار تقسيم نزلاء المؤسسات العقابية إلى ثلاث طوائف: المحكوم بإدانتهم، المحبوسين احتياطيا، والخاضعون لنظام الإكراه البدني.

الحالة الصحية:

يفرق ضمن هذا المعيار بين الأصحاء والمرضى، أما بالنسبة للطائفة الثانية فيتم الفصل بينهم على أساس نوع المرض سواءً كان عضويا أو نفسيا، وترتد الحكمة من ذلك إلى خشية انتشار العدوى من المريض إلى سواه، فضلا عن أن المريض يحتاج إلى معاملة يغلب عليها الجانب العلاجي **(جلال الدين عبد الخالق1999).**

كما يدخل في هذه الطائفة المتقدمون في السن والمدمنون، وتظهر أهمية هذا التصنيف في أن المرض قد يكون احد العوامل الدافعة إلى السلوك الإجرامي، وعلاجه يعني الإعداد للتكيف مع المجتمع مستقبلا وفي هذا السياق فان الفكر العقابي الحديث يوحي بالتوسع في إنشاء سجون متخصصة وذلك لكي يمكن أن توضع مختلف طوائف المحكوم عليهم في مؤسسات تستجيب لمقتضيات الهدف العقابي وتطبيق برامج المعاملة المعدة حسب فئات السجناء **(مختار فليون 1990).**

ثالثا: المؤسسات العقابية في الجزائر

أ/ تعريف المؤسسة العقابية في القانون الجزائري:

يعرف قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمسجون المؤسسة العقابية بأنها مكان للحبس تنفذ فيه وفقا للقانون العقوبات السالبة للحرية، والأوامر الصادرة عن الجهات القضائية والإكراه البدني عند الاقتضاء.

وتأخذ المؤسسة العقابية شكل البيئة المغلقة أو شكل البيئة المفتوحة، يتميز نظام البيئة المغلقة بفرض الانضباط وبإخضاع المحبوس للحضور والمراقبة الدائمة.

تقوم مؤسسة البيئة المفتوحة على أساس قبول المحبوس مبدأ الطاعة دون لجوء المؤسسة العقابية إلى استعمال أساليب الرقابة المعتادة وعلى شعوره بالمسؤولية اتجاه المجتمع الذي يعيش فيه (م 25 ق ت س).

إذن المؤسسة العقابية هي تلك الأماكن التي تقوم السلطة العامة بإنشائها خصيصا لتنفيذ العقوبات السالبة للحرية على المحكوم عليهم بها، كالسجن والحبس والاعتقال وهو ما يمس المتهمين في بعض الحالات القانونية ويطلق عليها تسميات مختلفة كالسجون، مؤسسات إعادة التربية، إصلاحيات...الخ.

ب/ تصنيف مؤسسات البيئة المغلقة:

تصنف المؤسسات المغلقة والمراكز المختصة إلى:

ب-1/ المؤسسات:

1- **مؤسسة إعادة التأهيل:**

وهي مخصصة لحبس المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة الحبس لمدة تفوق 5 سنوات وبعقوبة السجن، والمحكوم عليهم معتادي الإجرام والخطرين، مهما تكن مدة العقوبة المحكوم عليهم بالإعدام.

يمكن أن تخصص بالمؤسسات المصنفة في الفقرة **2** و **3** من هذه المادة أجنحة مدعمة امنيا لاستقبال المحبوسين الخطرين الذين لم تجد معهم طرق إعادة التربية المعتادة ووسائل الأمن العادية.

2- **مؤسسة إعادة التربية:**

بدائرة اختصاص كل مجلس قضائي، وهي مخصصة لاستقبال المحبوسين مؤقتا والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية تساوي أو تقل عن خمس (5) سنوات، ومن بقي منهم لانقضاء عقوبة 5 سنوات أو اقل والمحبوسين لإكراه بدني.

3- **مؤسسة الوقاية:**

بدائرة اختصاص كل محكمة، وهي مخصصة لاستقبال المحبوسين مؤقتا والمحكوم عليهم مؤقتا بعقوبة سالبة للحرية لمدة تساوي أو تقل عن سنتين(2)، ومن بقي منهم لانقضاء عقوبتهم سنتان أو اقل والمحبوسين لإكراه بدني.

ب-2/ المراكز المختصة:

- **مراكز متخصصة للنساء:**

مخصصة لاستقبال النساء المحبوسات مؤقتا والمحكوم عليهن نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها والمحبوسات لإكراه بدني.

- **مراكز متخصصة للأحداث:**

مخصصة لاستقبال الأحداث الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة، المحبوسين مؤقتا، والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها **(المادة 28 ق ت س).**

ج/ أساليب رعاية المحكوم عليهم داخل المؤسسات العقابية الجزائرية:

لقد اهتمت الأمم المتحدة بالمعاملة الإنسانية لجميع البشر بما في ذلك المسجونين. وقد أنشأت عددا من القوانين الدولية لحماية وضمان حقوق الإنسانية والحريات الأساسية وتتضمن القواعد الدنيا النموذجية لمعاملة المسجونين التي أصدرتها الأمم المتحدة بعض القوانين التي لها طبيعة أساسية، وتتكون من مبادئ وهي معدة في حد ذاتها للتطبيق في كل مكان وزمان، وصكوك الأمم المتحدة لحقوق الإنسان التي تلتها هذه القواعد ثم تبناها المؤتمر الأول (جنيف) حول الوقاية من الجريمة ومعاملة السجناء الذي انعقد في 1955/08/30 واقرها من قبل المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراريه رقم 663 بتاريخ 1957/07/31 ورقم 2076 المؤرخ في 1977/05/13 **(الأمم المتحدة 1993).**

والمشرع الجزائري التزم بتطبيق كل القواعد التي جاء بها هذا القرار وتوسع في تجسيدها وأضاف العديد من الأحكام المفسرة والمفصلة لها ولم يكتف بهذا بل قام بإصدار العديد من المراسيم التطبيقية والتنظيمية والقرارات التي تعمل على تنفيذ بعض المبادئ والأحكام العامة المنصوص عليها في قانون تنظيم السجون

وإصدار قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي المعدل والمتمم للأمر 02/72.

والنظرة الحديثة لرعاية المسجونين تركز على الاهتمام بهم ورعايتهم بكافة الوسائل الممكنة مما يوفر لهم طاقات كبيرة وقوة مؤثرة تساعد على إصلاحهم وإعادة توازنهم النفسي والاجتماعي وبحيث يشعر السجين أن هناك من يهتم به ويرعاه ويبذل كل ما في وسعه في سبيل تغييره وإصلاحه. ومن هنا كانت الحكمة في الاتجاه الجديد الذي قام في السنوات الأخيرة حول جدوى رعاية المحكوم عليهم بمختلف الأساليب التعليمية، التهذيبية، المهنية والاجتماعية إلى آخره من الأساليب العلاجية والتأهيلية ويتضح فيما يلي :

ج-1/ الهدف الرقابي:

يمسك بكل نيابة سجل لتنفيذ الأحكام الجزائية، يخصص في كل مؤسسة عقابية سجل للحبس (م 11 ق ت س) وتنفذ العقوبة السالبة للحرية بمستخرج حكم أو قرار جزائي يعده النائب العام أو وكيل الجمهورية يوضع بموجبه المحكوم عليه في المؤسسة العقابية (م12 ق ت س) والهدف من هذا الأخير (السجل) تحديد أسباب الإجرام عند المحكوم عليه ومعرفة شخصيته، أهليته، مستواه الذهني، الأخلاقي والمهني حتى يتسنى توجيهه الصحيح للمؤسسات المختصة.

تخضع المؤسسات العقابية والمراكز المختصة للنساء و المراكز المختصة للأحداث إلى مراقبة دورية يقوم بها قضاة كل في مجال اختصاصه **(م33 ق ت س).**

ج-2/ الهدف الإنساني:

منع الحبس الانفرادي كقاعدة عامة بحيث أن المعمول به هو الحبس الجماعي سيما في مؤسسة الوقاية وإعادة التربية، وإما في مؤسسات إعادة التأهيل فهناك تدرج في الأنظمة بين ثلاث أطوار (انفرادي ليل ونهار، طور مزدوج أي الوضع الانفرادي في الليل فقط، ثم الطور الجماعي)، وهذا في حد ذاته وسيلة للتقويم ويشمل هذا الهدف:

ج-2أ/ الرعاية الصحية:

الحق في الرعاية الصحية مضموم لجميع فئات المحبوسين **(م57 ق ت س)** ويستفيد المحبوسون من الخدمات الطبية المجانية في مصحة المؤسسة العقابية، وعند

الضرورة في أي مؤسسة استشفائية أخرى أو عيادة عمومية الأقرب، ويتم فحص المحبوس وجوبا من طرف الطبيب والأخصائي النفساني عند دخوله إلى المؤسسة العقابية وعند الإفراج عنه، وكلما دعت الضرورة لذلك **(م 58 ق ت س).**

وتقدم الإسعافات والعلاجات الضرورية للمحبوس وتجرى له الفحوصات الطبية والتلقيحات والتحاليل للوقاية من الأمراض المتنقلة والمعدية تلقائيا **(م 59 ق ت س).**

وتساهم الرعاية الصحية في المؤسسات العقابية إسهاما فعالا في تأهيل المحكوم عليهم وإعدادهم لمواجهة الحياة في المجتمع بعد الإفراج عنهم، كما تساهم الوقاية وهذا باتخاذ الاحتياطات اللازمة للحيلولة بين المحكوم عليهم وبين إصابتهم بمرض معد إذ يمثل ذلك خطرا كبيرا على بقية زملائه وربما امتد إلى خارج المؤسسة، ويتخذ مدير المؤسسة مع الطبيب وإذا اقتضى الأمر مع السلطات العمومية المؤهلة كل التدابير الضرورية للوقاية من ظهور وانتشار الأوبئة أو الأمراض المعدية بالمؤسسة العقابية **(م 62 ق ت س).**

وتتعدد جوانب الوقاية الصحية فتشمل استلزام شروط معينة في ذات المحكوم عليه، ثم في غذائه الذي يقدم إليه، وفي مقدار ونوع الرياضة البدنية التي يجب أن يمارسها.

وثمة شرط ينبغي توافره في الهيكل المادي للمؤسسة يتمثل في وجوب تجنب ازدحام المساجين وهو ما يستلزم أن تخصص أماكن للنوم وأخرى للتعليم والعمل والتهذيب والترفيه، وينبغي أن تعد إعدادا يسمح بدخول الشمس والهواء وان يكون لكل محكوم عليه سريره المزود بالغطاء الكافي. وهناك عناية كبيرة يجدر توجيهها إلى دورات المياه بحيث تخصص على نحو يتمكن به المساجين من قضاء حاجاتهم على نحو كريم، حيث نص قانون تنظيم السجون وإعادة الاندماج الاجتماعي للمحبوسين على وجوب وإلزامية النظافة على نزلاء المؤسسة العقابية لأنها تؤدي إلى الحرص على صحتهم وترقيتها وهذا بالمحافظة على قواهم البدنية والعقلية والنفسية والسهر على أماكن حبسهم والمراقبة المستمرة لشروط الصحة والسلامة في مباني المؤسسات العقابية، حيث يسهر طبيب المؤسسة على مراعاة قواعد الصحة والنظافة الفردية والجماعية داخل أماكن الاحتباس.

وعلى طبيب المؤسسة العقابية أن يتفقد مجموع الأماكن بها، ويخطر المدير بكل معاينة للنقائص أو كل الوضعيات التي من شانها الإضرار بصحة المحبوسين **(م60 ق ت س).**

كما تقتضي الرعاية الصحية في مرحلة الوقاية ضرورة الاهتمام بتغذية المحكوم عليهم على نحو يدرا عليهم احتمال إصابتهم بمرض معين، وعليه يجب أن ينطوي هذا الغذاء على قدر كبير من القيمة الغذائية كما ينبغي أن يقدم بكمية تكفي لإشباعهم وان يكون ذلك في آنية خاصة ومواعيد منتظمة « يجب أن تكون الوجبة الغذائية للمحبوسين متوازنة وذات قيمة غذائية كافية» **(م 63 ق ت س)** وعلى أطباء المؤسسة التحقق من توافر هذه الشروط وإذا كانت الحالة الصحية لأحد المحكوم عليهم تستوجب نوعا من الغذاء فانه يجب تقديمه بناء على رأي الطبيب، وكذلك يجب أن تهيأ لكل منهم وسيلة التزود بالماء الصالح للشرب، ويتعين على كل محبوس يرغب في الإضراب عن الطعام أو يرفض العلاج أن يقدم إلى مدير المؤسسة العقابية تصريحا مكتوبا يبين فيه أسباب الإضراب أو رفض العلاج.

يوضع المحبوس المضرب عن الطعام في النظام الانفرادي كإجراء وقائي، وإذا تعدد المضربون يعزلون عن غير المضربين ويوضعون تحت المتابعة الطبية **(م64 ق ت س).**

وينبغي أيضا أن يمكن المحكوم عليه من ممارسة التمرينات الرياضية لما لها من فائدة كبيرة بالنسبة لصحتهم ويرتبط ذلك بوجوب السماح لهم بالخروج إلى الساحات كل يوم إذا سمحت حالة الطقس بذلك.

على الطبيب أن يقوم بالتنسيق مع إدارة المؤسسة بما يلي:

- <u>بالنسبة للمسجون:</u>

1/ إيجاد أماكن خاصة لاستقبال المساجين داخل المؤسسات العقابية، حيث يتم توقيع الكشف الطبي عليهم بمجرد دخولهم، وإذا تبين وجود أي مرض معد يتم عزل المرضى عن بقية المساجين لمواصلة علاجهم.

2/ تطعيم المساجين ضد الأمراض المعدية في الأوقات المناسبة التي يتّم تحديدها مع مصالح الصحة.

3/ تعقيم الأماكن التي يرتادها المساجين كالغرف ودورات المياه وأماكن ممارسة الأنشطة بالمعقمات والمبيدات.

- **معاينة الجوانب التالية:**

1/ كمية الغذاء ونوعيته وإعداده.

2/ مدى إتباع القواعد الصحية والنظافة في السجن ولدى السجناء.

3/ حالة المرافق الصحية والتدفئة والإضاءة والتهوية في السجن.

4/ مدى التقيد بالقواعد المتعلقة بالتربية الرياضية والبدنية.

ج-2ب/ التعليم والتكوين:

يلعب التعليم دورا كبيرا في تأهيل المحكوم عليهم من عدة وجوه، فهو يستأصل من شخصيته احد العوامل التي دفعته إلى الجريمة وهو الجهل مما قد يحول بينه – مستقبلا – وبين العود إلى ارتكابها، وفضلا عن هذا فهو يرتفع به إلى مستوى ذهني واجتماعي كبير يباعد بينه وبين التفكير في سلوك يؤدي إلى الجريمة ويحرص على حسم مشاكله بالطريق المطابق للقانون، وقد تفطنت النظم العقابية عامة وقانون التنظيم وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين خصوصا إلى هذه الأهمية فنصت المادة **(94 ق ت س)** بأنه تنظم لفائدة المحبوسين دروس في التعليم العام والتقني والتكوين المهني والتمهين والتربية البدنية وفقا للبرامج المعتمدة رسميا مع توفير الوسائل اللازمة لذلك. بالنسبة للمحكوم عليهم الذين لهم مستوى دراسي كافي الحق في مزاولة تعليم عام في مؤسسات إعادة التربية ومؤسسات إعادة التأهيل وتقيم هذه الدراسة في نهاية كل سنة وتتوج بمنح شهادات الدراسة الابتدائية **(م101 من الأمر 02/72).**

أما بالنسبة للمحكوم عليهم دون المستوى الثانوي فان هذا التعليم العام يكون أيضا تقنيا منظما بداخل المؤسسة أو عن طريق المراسلة **(م 102 من الأمر 02/72)**، ومن بين الضمانات التي يمكن الإشارة إليها في الأخير هو انه يحضر حضرا باتا تدوين أي ملاحظة على الشهادات التي يمكن أن يحصل عليها المحكوم عليهم تفيد تبيان وضعيتهم الجزائية أو بأنهم حصلوا على هذه الشهادة بالسجن **(م 105 من الأمر 02/72).**

ويتم التكوين المهني داخل المؤسسة العقابية أو في معامل المؤسسات العقابية أو في الورشات الخارجية أو في مراكز التكوين المهني **(م 95 ق ت س).**

وهناك إمكانية متابعة برامج الإذاعة والتلفزة، والاطلاع على الجرائد والمجلات وتلقي المحاضرات في المجال التربوي والثقافي والديني **(92 ق ت س).**

ج-2ج/ التهذيب الديني:

قد يكون انعدام أو ضعف الوازع الديني عاملا إجراميا بالنسبة لبعض المحكوم عليهم، ويكون للتهذيب الديني في هذا المجال الفضل في استئصال احد العوامل الإجرامية.

ويقصد بالتهذيب الديني غرس المبادئ والقيم الدينية التي تحض على الخير وتنهى عن الشر وتذكر بالله سبحانه وتعالى وبقدرته وعدله وعقابه على الشر وثوابه على الخير وقبوله توبة التائبين متى صدقت توبتهم وخلصت نيتهم في عدم ارتكاب الجرائم والآثام في المستقبل.

ويتولى هذه المهمة رجال الدين الذين يعينون من قبل الإدارة العقابية بالإضافة للشروط العامة التي يجب أن تتوفر فيهم كشرط الكفاءة في معاملة المساجين وجذبهم والتأثير في عقولهم وان يكونوا قدوة حسنة في أقوالهم وأفعالهم.

ووسائل التهذيب الديني تتمثل في إلقاء المحاضرات والمناقشات الجماعية والإجابة على استفسارات المساجين وإقامة الشعائر الدينية، ويمكن لرجل الدين الانفراد بالمسجون إن طلب ذلك وكان ضروريا. كما يجب أن تزود مكتبة المؤسسة بكتب ومجلات دينية للاطلاع والاستفادة منها **(علي عبد القادر القهوجي 1988).**

خلاصة

لم تعد مهمة المؤسسة العقابية هي احتجاز السجين خلف الأسوار لقضاء فترة العقوبة المحكوم عليه بها، بل أصبحت تلك المؤسسات وسيلة من الوسائل الفعالة في تأهيل السجين علميا ومهنيا ورعايته صحيا بهدف أن يعود للمجتمع شخصا صالحا لم يرتدع بالعقوبة فقط بل أصبح مؤهلا للتعايش مع المجتمع، يعمل على الحفاظ على قيم المجتمع وأمن الآخرين، وقد اتبعت إدارة المؤسسات العقابية الوسائل العلمية لإصلاح السجين نفسيا وتأهيله للحياة الكريمة بعد قضاءه فترة العقوبة وخروجه من السجن ، إضافة إلى قيامها بتوفير الحياة الإنسانية اللائقة للسجين وفق الأعراف الدولية.

تمهيد :

لكل دراسة جانبين النظري والميداني حيث يعتبر الجانب النظري أساسيا وذلك للتعرف على متغيرات البحث والأسس النظرية، لكن البحث لا يكتمل إلا بإجراء دراسة ميدانية مكملة لما ورد في الجانب النظري وخصوصاً للإجابة على تساؤلات وفرضيات البحث، ويشمل الجانب الميداني عموما على إجراءات الدراسة التي نبدأها بالدراسة الاستطلاعية من خلال منهجها، عينتها، أدواتها، كيفية تطبيقها، المعالجة الإحصائية ونتائجها (الصدق والثبات)، ثم نستعرض الدراسة الأساسية من خلال منهجها، عينتها أدواتها كيفية التطبيق وجمع البيانات، معالجتها إحصائيا، نتائجها ووصولا إلى المناقشة.

أولا : استشارة المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين.

وذلك بإرسال طلب الموافقة على إجراء الدراسة داخل المؤسسات العقابية (باتنة، تازولت، نقاوس، بريكة، وادي الماء، أريس) وهذا يعد من بين أهم الصعوبات التي واجهتها الطالبة الباحثة حيث استغرقت الإجابة على طلب الدخول إلى المؤسسات العقابية مدة 06 أشهر.

ثانيا : مجتمع الدراسة :

لقد تم إجراء الدراسة بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة وهي:

- مؤسسة إعادة التأهيل تازولت (والتي لها طاقة الاستيعاب النظرية 1900 مسجون)
- مؤسسة إعادة التربة باتنة (والتي لها طاقة الاستيعاب النظرية 300 مسجون)
- مؤسسة الوقاية بريكة (والتي لها طاقة الاستيعاب النظرية 50 مسجون)
- مؤسسة الوقاية وادي الماء (والتي لها طاقة الاستيعاب النظرية 40 مسجون)
- مؤسسة الوقاية نقاوس (والتي لها طاقة الاستيعاب النظرية 90 مسجون)
- مؤسسة الوقاية أريس (والتي لها طاقة الاستيعاب النظرية 40 مسجون)

ويتكون مجتمع الدراسة من جميع المساجين المتواجدين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة المشوهين لأجسادهم وتم استبعاد الفئات التالية:

- المساجين المضطربون عقليا
- المساجين الأجانب (ذوي الجنسيات غير الجزائرية) وذلك حتى لا تتأثر نتائج الدراسة بمتغير الجنسية أو الثقافة
- المساجين الغير المشوهين لأجسادهم.

ثالثا : إجراءات التطبيق

1. الدراسة الاستطلاعية

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ستواجه الباحث في تطبيق أداة البحث كما أنها تساعد على :

- الحصول على المعلومات اللازمة حول مجتمع الدراسة
- التعرف على مدى ملائمة أداة الدراسة
- دراسة الخصائص السيكومترية لها .

1.1 المنهج

من المؤكد أنه أي دراسة من الدراسات العلمية لن تستطيع الوصول إلى هدفها بدقة وموضوعية دون استخدام مجموعة م القواعد العامة التي يسترشد بها الباحث للوصول إلى هدفه الصحيح بأسلوب علمي يضمن له دقة النتائج وسلامتها وهذا هو المنهج، حيث يقول الجوهري أن مصطلح (منهج) يشير إلى الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة مشكلة من المشاكل أو بمعنى آخر فإنه يشير إلى أسلوب التفكير المنظم والكيفية التي يصل بها الباحث إلى أهدافه **(محمد عبيدات، وآخرون. 1999.ص205)**

ولقد استخدمت الطالبة الباحثة المنهج الوصفي المقارن الذي يهدف إلى تقديم وصف علمي لموضوع الدراسة والمقارنة بين أفراد العينة (الابتدائيين والانتكاسيين) وذلك من خلال الحصول على نتائج رقمية يتم تحويلها وتفسيرها لاحقا .

2.1 عينتها

تكونت العينة الاستطلاعية من 30 مسجونا تم اختيارهم بطريقة قصدية أو عمدية حيث تم أخذ 30 مسجونا من مؤسسة إعادة التأهيل تازولت مشوهين لأجسادهم وتم توزيع الاستبيانين عليهم، ويرجع سبب اختير الطالبة الباحثة لهذه العينة لقلة

عدد أفراد مجتمع الدراسة. (عباس . 2002 . ص 190) حيث تراوحت أعمارهم بين 19 و 50 سنة بمتوسط حسابي قدره 29.80، وانحراف معياري قدره 7.37

3.1 خصائص العينة

أ. السن : يوضح الجدول رقم (3) توزيع أفراد العينة وفقا للسن.

الفئات	التكرار	النسبة المئوية
]19 – 30[	18	% 60
]30 – 40[	08	% 26.66
]40 – 50[	04	% 13.33
المجموع	30	% 100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن العينة التي بها 18 فرداً أي 60% أعمارهم تقع بين 19 – 30 سنة وتمثل النسبة الأكبر من العينة ككل. وأن 08 أفراد من العينة أي 26.66% أعمارهم تقع بين 30 – 40 سنة، وأن 04 من الأفراد أي 13.33% أعمارهم تقع بين 40 - 50 سنة، وهم أصغر نسبة

ب. الحالة الاجتماعية :

يوضح الجدول رقم (4) توزيع أفراد العينة وفقا للحالة الاجتماعية.

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية %
أعزب	23	%76.66
متزوج	04	%13.33
أرمل	02	%6.66
مطلق	01	%3.33
المجموع	30	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 23 فرد من العينة أي 67.66% أعزب وأن 13.33% متزوج، وأن 6.66% أرمل، وأن 3.33% مطلق، أي أن نسبة العزاب هي الأكبر.

ج. الوضعية الجزائية :

يوضح الجدول رقم (5) توزيع أفراد العينة وفقا للوضعية الجزائية

الوضعية الجزائية	التكرار	النسبة المئوية %
ابتدائي	08	%26.66
انتكاسي	22	%73.33
المجموع	30	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 22 فرد من العينة أي 73.33% انتكاسيين يمثلون النسبة الكبرى بينما 08 أفراد أي 26.66% يمثلون النسبة الأصغر

د. المستوى التعليمي :

يوضح الجدول رقم (6) توزيع أفراد العينة وفقا للمستوى التعليمي.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية%
دون المستوى	02	%6.66
ابتدائي	03	%10
متوسط	08	%26.66
ثانوي فما فوق	17	%54.33
المجموع	30	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 16 فرد من العينة أي 53.33% يمثلون النسبة الأكبر من العينة ككل ويمثلون ذوي المستوى الثانوي وأن 08 من الأفراد أي 26.66% يمثلون ذوي المستوى المتوسط وأن 03 أفراد من العينة أي 10% يمثلون ذوي المستوى الابتدائي، وأن 02 من أفراد العينة أي 6.66% يمثلون ذوي دون المستوى، أما أصغر نسبة فهي للجامعيين حيث أن 01 فرد أي 3.33% من أفراد العينة ككل.

ه. مكان تواجده بالسجن حالياً:

يوضح الجدول رقم (7) توزيع أفراد العينة وفقا لمكان تواجده بالسجن.

مكان تواجده بالسجن	التكرار	النسبة المئوية%
زنزانة فردية	03	%10
قاعة جماعية	27	%90
المجموع	30	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 27 فرد نمن العينة أي 90% يمثلون المساجين المقيمين بالقاعة الجماعية بينما 03 أفراد أي 10% مقيمون بالزنزانات الفردية

و. الوضعية القانونية :

يوضح الجدول رقم (8) توزيع أفراد العينة وفقا للوضعية القانونية

الوضعية القانونية	التكرار	النسبة المئوية
متهم	10	%33.33
محكوم عليه نهائيا	20	%66.66
المجموع	30	%100

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن 20 من العينة أي 66.66% محكوم عليهم نهائيا بينما ينثل 10 من العينة أي 33.33% مازالوا متهمين.

ز. مدة العقوبة:

يوضح الجدول رقم (9) توزيع أفراد العينة وفقا لمدة العقوبة.

مدة العقوبة	التكرار	النسبة المئوية%
[1 - 10]	09	%30
[10 - 20]	15	%50
[20 - 30]	02	%6.66
[30 - 40]	00	%00
[40 - 50]	01	%3.33
إعدام	01	%3.33
مؤبد	01	%3.33
المجموع	30	%100

من خلال الجدول نلاحظ أن 15 من العينة أي 50% تتراوح مدة عقوبتهم بين 10 و 20 سنة وتمثل أكبر نسبة، و09 من العينة أي 30% تتراوح مدة عقوبتهم

بين عام و 10 سنوات و 02 من العينة أي 6.66% تتراوح مدة عقوبتهم من 20 إلى 30 سنة، و 01 من العينة أي 3.33% لكل من تتراوح مدة عقوبتهم بين 40 و 50 سنة والإعدام والمؤبد، حيث يمثلون أصغر نسبة

4.1 أدوات الدراسة الاستطلاعية :

من خلال ملاحظة الطالبة الباحثة للاستبيانات المستخدمة في الدراسات السابقة، لم يتم استخدام استبيان خاص بقياس درجة العزو السببي خاص بتشويه الذات الجسدي لدى المساجين كما لم يتم استخدام استبيان خاص بقياس درجة التشويه الذاتي الجسدي لدى المساجين. لذلك كان لزاما على الطالبة الباحثة تصميم استبيانين :

- الأول: خاص بقياس درجة تشويه الذات الجسدي لدى المساجين.
- الثاني: خاص بقياس العزو السببي لدى المساجين الذين يشوهون ذواتهم الجسدية

وفي النسخة المبدئية للاستبيان الأول 75 عبارة تم تقسيمها على ثلاث محاور هي:

المحور الأول :

محور أسباب تشويه الذات الجسدي ويشمل العبارات : من 1 إلى 23 (كما هو موضح في الملحق رقم 04)

المحور الثاني:

محور تصنيف تشويه الذات أو أنواع تشويه الذات، ويشمل العبارات من 24 إلى العبارة 46

المحور الثالث:

محور الأعراض السابقة واللاحقة للتشويه الذات للجسد (الأعراض المرضية) ويشمل العبارات من العبارة 47 إلى العبارة 70.

وفي النسخة المبدئية للاستبيان الثاني : 40 عبارة تم تقسيمها على محورين هما:

المحور الأول :

العزو الداخلي ويشمل العبارات : من العبارة 1 إلى العبارة 19 (كما هو موضح في الملحق رقم 05)

المحور الثاني :

العزو الخارجي ويشمل العبارات من العبارة 20 إلى العبارة 38.

حيث تم استنباط العبارات للاستبيانين بالاعتماد على المراجع والكتب العلمية المختصة بالموضوعين كما تم الاعتماد على الخبرة في ممارسة الطالبة الباحثة في عملها كأخصائية نفسانية بمؤسسة إعادة التأهيل تازولت حيث أن الملاحظة لهذا السلوك والاحتكاك المباشر بالمساجين ساهم في بناء هذه الاختبارات .

وقد تم عرض النسختين المبدئيتين من الاستبيانين على الأستاذ المشرف أمزيان وناس الذي يُعتبر ذو خبرة في قطاع السجون وأدرى بما يدور حول هذا السلوك لدى المساجين كما تم عرضه على مجموعة من الضباط في مؤسسة إعادة التأهيل تازولت من ذوي الخبرة الطويلة (أسمائهم ودرجاتهم العلمية ومكان عملهم أنظر الملحق رقم 1) من أجل إعطاء آرائهم حول النقاط التالية :

- هل تقيس العبارات لما وضعت لقياسه.
- مدى وضوح الصياغة اللغوية للعبارات الموضوعة بالنسبة لفئة المساجين
- مدى انتماء كل عبارة لمحورها.

وبوضع ملاحظات المحكمين بعين الاعتبار، قامت الطالبة بالتعديلات التالية:

- حذف بعض العبارات
- تعديل صياغة بعض العبارات.

ويحتوي الاستبيان المعدلان على ما يلي :

أ. **متغيرات شخصية:** وتحتوي على أسئلة مفادها الحصول على بيانات شخصية.

- **السن**
- **الحالة الاجتماعية**
- **الوضعية الجزائية (ابتدائي ، انتكاسي)**
- **المستوى التعليمي**
- **مكان التواجد بالسجن**
- **مدة العقوبة**
- **الوضعية القانونية (متهم أو محكوم عليه)**

ب.متغيرات الدراسة الأساسية : وتحتوي على المعلومات والبيانات الأساسية والمتكونة في الاستبيانين الأول من 70 عبارة موزعة على ثلاث محاو، وفي الاستبيان الثاني تكونت من 38 عبارة موزعة على محورين.

5.1 مفتاح التصحيح:

تم وضع مفتاح التصحيح التالي للاستبيانين :

الجدول رقم (10) يوضح مفتاح التصحيح للاستبيانين.

البدائل	التصحيح
نعم	01
لا	02

حيث يقوم المفحوص باختيار أحد البدائل والتي تنطبق عليه أو على سلوكه.

6.1 كيفية التطبيق :

لقد أشرفت الطالبة على تطبيق الاستبيانين تطبيقا فرديا داخل مؤسسة إعادة التأهيل تازولت، حيث تم جمع المساجين المشوهين لأجسادهم (والذين تم الكشف عنهم من طرف رِساء الأحياء ورئيس السجن ومرشدي القاعات) في قاعة وتم توزيع الاستبيانين عليهم وشرحه وبعدها جمع الاستبيانين، حيث استغرق ذلك مدة ساعة إلى ساعة ونصف، وتم تقسيم المساجين المشوهين إلى مجموعات وفي كل مرة تستدعى مجموعة حسب تواجدهم بالأحياء أما بالنسبة للمؤسسات العقابية الأخرى التابعة لمجلس قضاء باتنة (أريس، وادي الماء، نقاوس، بريكة، باتنة)

فقد تم إعطاء الاستبيانين للأخصائيين النفسانيين العاملين بها وشرح الاستبيان وتحديد العينة وتم إشرافهم على التطبيق كون الطالبة الباحثة قامت بكتابة تعهد للمديرية العامة على أن لا تتحدث مع المساجين وأن يشرف الأخصائيين النفسانيين العاملين بها على ذللك .

- تم جمع الاستبيانات واستغرق ذلك مدة شهر كامل.

7.1 المعالجة الإحصائية :

بعد جمع البيانات من أفراد العينة الاستطلاعية ثم تفريغها في الحاسب الآلي؛ ثم تمت معالجتها بواسطة البرنامج الإحصائي الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(Spss)** حيث تم القيام بمجموعة من الأساليب الإحصائية وهي:

- التكرارات والنسب المئوية في خصائص العينة
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري
- معادلة لوشي للتأكد من صدق الأدوات المستخدمة
- معامل الارتباط بيرسون للتأكد من صدق الأدوات
- معامل الثبات ألفا كرومباخ للتأكد من ثبات الأدوات .
- معامل الاستقرار عبر الزمن للتأكد من ثبات الأدوات

8.1 الخصائص السيايكومترية للأدوات :

أ. الصدق : يعرف الصدق على أنه مدى استطاعت أداة الدراسة أو إجراءات القياس، قياس ما هو مطلوب قياسه، ويعني ذلك أنه إذا تمكنت أداة جمع البيانات من قياس الغرض الذي صممت من أجله، فإنها بذلك تكون صادقة، كما يقصد بالصدق شمول الاستبيان على كل العناصر التي يجب أن تدخل في التحويل من ناحية ووضوح فقراتها من ناحية أخرى بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها **(عبد الحفيظ 1993 – ص 1460.41)** وقد تم حساب الصدق بطريقتين:

أ.1 الصدق الظاهري: حيث تم عرض الاستبيانين على المحكمين وطلب منهم الإشارة إلى ما إذا كانت العبارة تقيس أو لا تقيس ما وضعت لقياسه، وتم اختيارهم من بين ذوي الكفاءة والخبرة والمعرفة في المجالات التالية: علم النفس، العاملين في فضاء السجون (ضباط) **(الملحق رقم 1 قائمة بأسماء، المحكمين ودرجاتهم العلمية**

ووظائفهم) ، كما يتم تقديم ملاحظات من حيث وضوحها ومناسبتها للسلوك المراد قياسه، وبع ذلك تم قياس صدق كل عبارة باستعمال معادلة لوشي حيث:

$$ص = \frac{ن م - \frac{ن}{م}}{\frac{ن}{2}}$$

حيث: **(ن م):** يمثل عدد المحكمين الذين اعتبروا أن العبارة تقيس ما وُضعت لقياسه

(ن): يمثل العدد الكلي للمحكمين

ولكي تكون العبارة صادقة يجب أن تكون ص أكبر أو تساوي 0.50، وقدرت ص للأداة الأولى الخاصة بقياس درجة تشويه الذات الجسدي للمساجين بـ 0.80 وهذا يعني أن الأداة صادقة وهي بالتالي تقيس ما وُضعت لأجله.

وقدرت ص للأداة الثانية الخاصة بالعزو السببي بـ 0.76 وهذا يعني أن الأداة صادقة لما وضعت لقياسه، وللإثبات أكثر تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي لحساب الصدق حيث :

أ.2 طريقة معامل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي :

حيث تم ذلك من خلال حساب معامل الارتباط الخطي (لكارل بيرسون **Pearson**) بين بنود الاستبيان والدرجة الكلية له، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجداول التالية :

- **معامل الارتباط لاستبيان تشويه الذات الجسدي :**

جدول رقم (11) يوضح معامل الارتباط لكارل بيرسون بين بنود المحور الأول لاستبيان تشويه الذات الجسدي

المحور	البنـــــــــــــــــــــــــــــــود	معامل لارتباط	مستوى الدلالة
الأول	01 / أجد في تشويهي لجسدي مخرجا لعدم معاقبتي	0.64	0.01
	02 / أشعر بالراحة عند قيامي بتشويه جسدي	0.59	0.01
	03 / عندما لا أتناول الأدوية النفسية لا أستطيع التحكم في تشويهي لجسدي	0.50	0.01
	04 / تناولي لعقاري المفضل يزيد من حدة تشويهي لجسدي	0.69	0.01
	05 / أشعر أن لا فائدة لي في السجن	0.63	0.01
	06 / تقطيع جسدي وتجمع الأعوان حواي يعطني إحساس بالمتعة	0.54	0.01
	07 / تحرش المساجين بي جنسيا يدفعني إلى تشويه جسدي	0.37	0.05
	08 / أميل إلى المشاغبة في السجن	0.41	0.05
	09 / أشعر أنني وحيد في السجن	0.68	0.01
	10 / عجزي عن الدفاع عن نفسي في السجن يدفعني إلى تشويه جسدي	0.81	0.01
	11 / أصبح تشويه جسدي تسلية لي	0.43	0.05
	12 / كلما أرغب في الحصول على شيء داخل السجن أشوه جسدي	0.63	0.01
	13 / أصبح تشويه جسدي وسيلة للتعبير	0.49	0.01
	14 / أعاقب نفسي بتشويه جسدي عند ارتكابي لمخالفة قبل معاقبة الأعوان لي	0.69	0.01
	15 / أصبح تشويه جسدي وسيلتي لنيل ما أريد داخل السجن	0.60	0.01
	16 / ألجأ إلى خياطة فمي أو عيني عند مصادفة مشاكل داخل السجن	0.46	0.05
	17 / تثيرني رؤية الوسائل الحادة (أغطية العلب المصبرة، ....، الزجاج)	0.38	0.05
	18 / أزيد في تقطيع جسدي دون وعي عند تجمع الأعوان حولي	0.39	0.05
	19 / والديّ كانا يضرباني بشدة ويسيئان معاملتي	0.64	0.01
	20 / عند تحويل رفيقي الجنسي أقوم بتشويه جسدي	0.80	0.01
	21 / تشويه جسدي سببه شعوري بالظلم في السجن	0.39	0.05
	22 / عند رغبتي في تغيير الحي وأجد الرفض من طرف رئيس السجن أشوه جسدي	0.75	0.01
	23 / أشعر باليأس لهذا أقوم بتشويه جسدي	0.63	0.01

جدول رقم (12) يوضح معامل الارتباط لكارل بيرسون بين بنود المحور الثاني لاستبيان تشويه الذات الجسدي

المحور	البنـــــــــــــــــــــــود	معامل لارتباط	مستوى الدلالة
الثاني	24 / حدث وإن قمت بإحداث جروح على جسدي	0.38	0.05
	25 / أستجيب لرغبة جامحة تدفعني للقيام بتشويه جسدي	0.31	غير دالة
	26 / أحيانا أقوم بضرب رأسي بصورة لا إرادية	0.42	0.05
	27 / أعتبر نفسي مدمنا على قطع جسدي بوسائل حادة	0.66	0.01
	28 / أشعر بالارتياح عند حرق جسدي بالسجائر	0.64	0.01
	29 / أحيانا أخيط فمي أو عيني	0.55	0.01
	30 / أحيانا ألجأ إلى بلع الإبر	0.67	0.01
	31 / تشويه جسدي بدأ على مستوى الساعدين	0.43	0.05
	32 / تشويه ذراعي و صدري يمنعاني من الظهور عاريا	0.64	0.01
	33 / سبق وأن قمت بوضع وشم	0.48	0.01
	34 / سبق وأن قمت بالوشم لأحد المساجين	0.49	0.01
	35 / تشويهي لجسدي سطحي فقط	0.59	0.01
	36 / سبق وأن قمت بإزالة جزء من جادي	0.82	0.01
	37 / استخدام أجزاء المعلبات الفارغة أثناء تقطيع جسدي	0.54	0.01
	38 / سبق وأن بلعت لولب الفراش داخل السجن	0.55	0.01
	39 / لدي محاولات انتحارية حقيقية سابقا	0.41	0.05
	40 / لدي طريقة خاصة في تصويب الضربات نحو جسدي	0.65	0.01
	41 / أحيانا أقوم بتشويه جسدي حتى وأنا هادئ نسبيا	0.47	0.01
	42 / أشعر بالندم بعد تشويه جسدي	0.20	غير دالة
	43 / أحيانا أشعر بأنني ضعيف وأكره ذاتي	0.53	0.01
	44 / أتلذذ بتشويه جسدي	0.57	0.01
	45 / تقطيع ذراعي أصبح لا يكفيني لتحقيق رغباتي	0.44	0.01
	46 / ألجأ إلى تغيير نظام حياتي داخل السجن بتشويه جسدي	0.37	0.05

جدول رقم (13) يوضح معامل الارتباط لكارل بيرسون بين بنود المحور الثالث لاستبيان تشويه الذات الجسدي

المحور	البنـــــــــــــــــــــود	معامل لارتباط	مستوى الدلالة
	47 / لا تهمني صورة جسدي	0.38	0.05
	48 / ألفت أن أعيش بجسم مشوه	0.38	0.05
	49 / أشعر بتلذذ أثناء قيامي بتشويه جسدي	0.46	0.05
	50 / الكثيرين حولي في السجن مشوهون	0.38	0.05
	51 / التشويه ميزتي في الحياة	0.59	0.01
	52 / أتلذذ برؤية الدم يخرج من جسدي	0.47	0.01
	53 / عند قيامي بتشويه جسدي لا أشعر بالذنب	0.43	0.05
	54 / أفضل طريقة لخفض توتري بسرعة هو قيامي بتشويه جسدي	0.62	0.01
	55 / أشعر بوجودي عندما أقوم بتشويه جسدي	0.42	0.05
	56 / لا توجد لدي وسيلة أخرى للتخلص من القلق إلا بتشويه جسدي	0.37	0.05
	57 / تشويهي لجسدي يكسبني راحة لا تعوض	0.55	0.01
	58 / هلاوسي هي التي تقودني لتشويه جسدي	0.43	0.05
	59 / سبق وأن مررت بنوبة اكتئاب	0.58	0.01
	60 / أشعر بالراحة عند مشاهدة الدم	0.63	0.01
	61 / أنا يائس من حياتي	0.43	0.05
	62 / أستمتع بتشويهي لجسدي	0.68	0.01
	63 / لا أتحكم في قلقي	0.43	0.05
	64 / أخجل من علامات التشويه في جسدي	0.48	0.01
	65 / تثيرني رؤية الدم	0.44	0.05
	66 / ضميري لا يؤنبني	0.46	0.01
	67 / لا أستطيع العيش بجسد غير مشوه	0.57	0.01
	68 / أحب أن يكون معظم المساجين أجسادهم مشوهة كجسدي	0.40	0.05
	69 / ما أقوم به في جسدي شيء طبيعي	0.51	0.01
	70 / عند رؤيتي لأحد المساجين يقطع جسده لا أستطيع التحكم في نفسي	0.58	0.01

من خلال ملاحظة الجداول الثلاثة السابقة نجد أن مجموع العبارات الدالة عند مستوى الدراسة 0.01، لهذا الاستبيان هو: 44 عبارة أي بنسبة 26.85%

وأن مجموع العبارات الدالة عند مستوى الدلالة 0.05 لهذا الاستبيان هو: 24 أي بنسبة 34.28%

وأن مجموع العبارات غير الدالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 لهذا الاستبيان هو 02 عبارة أي بنسبة 2.85% أي أن مجموع العبارات الدالة 68 عبارة من مجموع 70 عبارة أي بنسبة 97.41%، ما يعطي الدليل على وجود نوع من الاتساق الداخلي للاستبيان.

- **معامل الارتباط لاستبيان العزو السببي**

- **الجدول رقم (14) يوضح معامل الارتباط لكارل بيرسون بين بنود المحور الأول لاستبيان العزو السببي**

المحور	البنــــــــــــــــــــــــــود	معامل لارتباط	مستوى الدلالة
الأول	01 / دخولي السجن سببه سوء تفكيري	0.56	0.01
	02 / أنا لا أعرف كيف أنتقي لأصدقائي	0.64	0.01
	03 / أوجه باستمرار النقد إلى ذاتي	0.15	غير دالة
	04 / شعوري بالضعف يؤدي بي إلى تشويه جسدي	0.55	0.01
	05 / شعوري باليأس يؤدي بي إلى تشويه جسدي	0.58	0.01
	06 / دخولي السجن كان بسبب الضغوط النفسية التي أعيشها	0.63	0.01
	07 / الحل الوحيد الذي أستعمله في مواجهة مشاكلي هو تشويه جسدي	0.58	0.01
	08 / أنا فرد غير صالح	0.42	0.05
	09 / راحتي في إيذاء ذاتي	0.56	0.01
	10 / أرغب في التخلص من ذاتي التي لا تصلح لشيء	0.56	0.01
	11 / أفضل الزنزانة الانفرادية على القاعة	0.34	غير دالة
	12 / تكراري لأخطائي يجعلني غبي	0.42	0.05
	13 / لولا احتكاكي بالمساجين في الفناء لمَا ارتكبت المخالفات	0.52	0.01
	14 / تخطيطي السيء سبب مشاكلي	0.56	0.01
	15 / رؤية دمي ينزف يريحني	0.42	0.05
	16 / أحب معاقبة ذاتي التي تخطئ	0.64	0.01
	17 / تصرفاتي سبب عودتي للسجن	0.43	0.05
	18 / عقوقي لوالدي سبب دخولي للسجن	0.49	0.01
	19 / أحب الانتقام من ذاتي	0.60	0.01

- **الجدول رقم (15) يوضح معامل الارتباط لكارل بيرسون بين بنود المحور الثاني لاستبيان العزو السببي**

المحور	البنـــــــــــــــــــــود	معامل لارتباط	مستوى الدلالة
الثاني	20 / أهلي من جعلني أصل إلى هذه الحالة	0.41	0.05
	21 / أصدقائي من علموني التمرد	0.40	0.05
	22 / دخولي للسجن علمني الأشياء السلبية فقط	0.16	غير دالة
	23 / أنا فرد جيد ولكن الظروف جعلتني هكذا	0.53	0.01
	24 / لست عدوانيا	0.51	0.01
	25 / الأعوان هم من يستفزونني لأقوم بتشويه جسدي	0.43	0.05
	26 / مقدرٌ علي أن أعيش هكذا	0.41	0.05
	27 / لا اعتراض على حكم الله	0.45	0.05
	28 / تناولي للدواء يجعلني لا أعرف كيف أتصرف	0.36	0.05
	29 / أريد الحياة لكن هم يريدونني أن أموت	0.16	غير دالة
	30 / القانون السائد في السجن هو السبب في تشويهي لجسدي	0.53	0.01
	31 / العزل الانفرادي يجعلني أفك في إيذاء ذاتي	0.58	0.01
	32 / طول مدة الحكم تجعلني أقدم على تشويه جسدي	0.63	0.01
	33 / لولا عودتي لتخلصت من ظاهرة تشويه الجسد	0.41	0.05
	34 / أنا لا أشوه جسدي إلا عند دخولي السجن	0.45	0.01
	35 / غيابي عن أسرتي يدفعني لإيذاء جسدي	0.65	0.01
	36 / أشوه جسدي بسبب قضيتي	0.53	0.01
	37 / الاكتظاظ الموجود في القاعة يدفعني إلى ارتكاب المخالفات	0.49	0.01
	38 / لا أحب أن أرى جسدي مشوها لكن هم يريحهم ذلك	0.62	0.01

من خلال ملاحظة الجدولين السابقين نجد أن مجموع العبارات الدالة عند مستوى الدلالة 0.01 لهذا الاستبيان هو: 23 عبارة أي بنسبة 60.52%

وإن مجموع العبارات الدالة عند مستوى الدلالة 0.05 لهذا الاستبيان هو 11 عبارة أي بنسبة 28.94%

وأن مجموع العبارات غير الدالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05 لهذا الاستبيان هو 04 عبارات أي بنسبة 10.52%

أي أن مجموع العبارات الدالة 34 عبارة من مجموع 38 عبارة أي بنسبة 89.47%، هذا ما يعطي الدليل على وجود نوع من الاتساق الداخلي للاستبيان.

ب . الثبات:

يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة أو الاتساق أو استقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين (عبد الحفيظ 1993 – ص 147)

تم حساب ثبات الأداتين بطريقتين:

- طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ (α كرونباخ).
- طريقة الاستقرار عبر الزمن.

ب.1 طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ:

وقد تم حساب معامل ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للاستبيانين، وقد بلغت درجة معامل ألفا كرونباخ للاستبيان الخاص بتشويه الذات الجسدي: 0.85 وهي درجة مقبولة مما يدل على أن الاختبار يمتاز بالثبات

وبلغت درجة معامل ألفا كرونباخ للاستبيان الخاص بالعزو السببي: 0.81 وهي درجة مقبولة مما يدل على أن الاختبار يمتاز بالثبات.

ب.2 طريقة الاستقرار عبر الزمن :

حيث تم إعادة تطبيق الاستبيان على العينة الاستطلاعية بعد 15 يوم من التطبيق الأول والتي قوامها 30 فردا من مجتمع الدراسة، وباستخدام معامل الارتباط كارل بيرسون بين التطبيق الأول الثاني وجد أن درجته في الاستبيان الأول هي 0.83 وهي درجة مقبولة مما يدل على أن الاختبار يمتاز بالثبات.

- إن درجته في الاستبيان الثاني هي 0.78 وهي درجة مقبولة مما يدل على أن الاختبار يمتاز بالثبات .
- الاستبيانين يظهرا ثباتا عاليا وهذا ما جعل الباحثة تستخدمهما بالدراسة الأساسية

2. الدراسة الأساسية:

1.2 المنهج المستخدم:

يُعدّ المنهج الوصفي المقارن الأنسب لهذه الدراسة كونه يرتبط بدراسة المواضيع المتعلقة بالمجالات الإنسانية وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة المراد دراستها وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (عبيدات وآخرون . 1999 ص 46) والمنهج الوصفي المقارن هو الذي يناسب الموضوع الذي تحاول فيه الباحثة التعرف على الأسباب التي تقف وراء الاختلافات التي تظهر في سلوكيات المجموعات المختلفة من الفراد أو في الأوضاع القائمة في حالتهم (ملحم ، 2000 . ص 324) كما أن اختياره يتناسب مع ما سيتم دراسته من متغيرات واختلافات (السن، الوضعية الجزائية...) ومدى تأثيرها في موع العزو وتشويه الذات الجسدي وإجراء مقارنة بين الابتدائيين والانتكاسيين، الموضوعين في زنزانات فردية أو قاعات جماعية...

2.2 عينة الدراسة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة الأساسية من 173 مسجونا اختيروا بطريقة قصدية، حيث تم جمع كل المساجين المشوهين لأجسادهم في المؤسسات العقابية، وقد تم توزيع الاستبيانين على 200 مسجونا، لكن بعد التوزيع ثم جمعه لم تتحصل الباحثة إلا على 178، وتم استبعاد 05 نسخ لآنها غير كاملة فكان العدد النهائي للعينة 173 فردا، تراوحت أعمارهم بين 19 و 50 سنة بمتوسط حسابي قدره 30.60 وانحراف معياري قدره 6.75

3.2 خصائص العينة :

أهم خصائص العينة حددت نوعية التغيرات الديمغرافية التي تم تحديدها ابتداءً من التساؤلات الأولى للدراسة ثم التي اقترحتها الفرضيات والتي حددت بوضوح في الاستبيانين وهذه الخصائص هي:

أ. السن :

يوضح الجدول رقم (16) توزيع أفراد العينة وفقا للسن

فئة العمر	التكرار	النسبة المئوية
[19 – 30]	100	%57.80
[30 – 40]	50	%28.90
[40 – 50]	23	%13.29
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن العينة التي بها 100 فرد أي 57.80% أعمارهم تقع بين 19 – 30 سنة وتمثل النسبة الأكبر من العينة ككل، وأن 50 فرد من العينة أي 28.90% أعمارهم تقع بين 30 – 40 سنة، وأن 23 فرد من العينة أي 13.29% من العينة أعمارهم تقع بين 40 – 50 سنة وهي أصغر نسبة .

ب.الحالة الاجتماعية :

يوضح الجدول رقم (17) توزيع أفراد العينة وفقا للحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية%
أعزب	124	%71.67
متزوج	38	%21.96
مطلق	4	%2.31
أرمل	7	%4.04
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 124 فرد من العينة أي 71.76 أعزب، وأن 38 فرد من العينة أي **%21.96** متزوج، وأن 07 أفراد من العينة أي **%4.04** أرمل، وأن 04 أفراد من العينة أي **%2031** مطلق، تمثل أصغر نسبة والعزاب أكبر نسبة.

ج. الوضعية الجزائية :

يوضح الجدول رقم (18) توزيع أفراد العينة وفقا للوضعية الجزائية

السوابق العدلية	التكرار	النسبة المئوية%
ابتدائي	50	%28.90
انتكاسي	123	%71.09
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 123 فردمن العينة أي **%71.67** انتكاسيين وتمثل النسبة الأكبر و50 فرد من العينة أي **%28.90** ابتدائيين.

د. المستوى التعليمي :

يوضح الجدول رقم (19) توزيع افراد العينة وفقا للمستوى التعليمي .

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية%
دون مستوى	43	%24.85
ابتدائي	65	%37.57
متوسط	54	%31.21
ثانوي فما فوق	11	%6.78
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 65 فرد من العينة أي **%37.57** ذوي مستوى ابتدائي وتمثل أكبر نسبة، وأن 54 فرد من العينة أي **%31.21** ذوي مستوى متوسط، وأن 43 فرد من العينة أي **%24.85** دون المستوى، وأن 10 أفراد من العينة أي **%5.78** ثانوي، وأن 01 فرد من العينة أي **%0.75** جامعي ويمثل أصغر نسبة.

هـ. مكان تواجده بالسجن :

يوضح الجدول رقم (20) توزيع أفراد العينة وفقا لمكان تواجدهم بالسجن.

مكان تواجده بالسجن	التكرار	النسبة المئوية%
زنزانة انفرادية	23	%13.29
قاعة جماعية	150	%86.70
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 150 فرد من العينة أي **%86.70** متواجدين في قاعات جماعية وتمثل أكبر نسبة، وأن 23 فرد من العينة أي **%13.29** متواجدين بزنزانات انفرادية.

و. مدة العقوبة :

يوضح الجدول رقم (21) توزيع أفراد العينة وفقا لمدة العقوبة.

مدة العقوبة	التكرار	النسبة المئوية%
] 1 – 10]	40	%23.12
] 10 – 20]	60	%34.68
] 20 – 30]	20	%11.56
] 30 – 40]	5	%2.89
] 40 – 50]	5	%2.89
إعدام	10	%5.78
مؤبد	33	%19.07
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 60 فرد من أفراد العينة أي **%34.68** تتراوح مدة عقوبتهم بين 10 - 20 سنة وتمثل أكبر نسبة، وأن 40 فرد من العينة أي %23.12 تتراوح مدة عقوبتهم بين 1 – 10 سنوات، وأن 33 فرداً من العينة أي %19.07 أي %11.56 تتراوح مدة عقوبتهم بين 20 – 30 سنة، وأن 10 من أفراد العينة أي %5.78 بحكم الإعدام وأن 05 من

أفراد العينة أي 2.89% تتراوح مدة عقوبتهم بين 30 – 40 سنة وبين 40 – 50 سنة وتمثل أصغر نسبة.

ي. الوضعية القانونية :

يوضح الجدول رقم (22) توزيع أفراد العينة وفقا للوضعية القانونية .

الوضعية القانونية	التكرار	النسبة المئوية%
متهم	61	%35.26
محكوم عليه	112	%64.73
المجموع	173	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 112 فردا من العينة أي 64.73% محكوم عليهم نهائيا ويمثلون أكبر نسبة، وأن 61 فرداً من العينة أي 35.26% متهمون.

2- 4. أدوات الدراسة :

تم استعمال الاستبيانين المستخدمين في الدراسة الاستطلاعية وهما معدان من طرف الباحثة **(الملحق رقم 03 يمثل الاستبيان الخاص بقياس سلوك تشويه الذات الجسدي)، (الملحق رقم 04 يمثل الاستبيان الخاص بالعزو السببي)**

2- 5. كيفية التطبيق :

نظرا لكون المديرية العامة لإدارة السجون طلبت من الباحثة القيام بتعهد على أساس أن لا تقوم بتطبيق الاختبار والاستعانة بالأخصائيين النفسانيين التابعين للمؤسسات التابعة لمجلس قضاء باتنة (مؤسسة الوقاية آريس، وادي الماء، بريكة، ومؤسسة إعادة التربية باتنة)، فقد قامت الطالبة الباحثة بشرح الهدف من الدراسة، العبارات، كيفية الإجابة، وطريقة التطبيق، وبالتالي سهلت عملية التطبيق لهم، ثم تم جمع الاستبيانات بعد 15 يوم، ومن بين 200 استبيان تم استبعاد 05 استبيانات؛ 173 خاص بتشويه الذات الجسدي و 173 استبيان خاص بالعزو السببي.

2- 6. تفريغ البيانات والمعالجة الاحصائية :

بعد جمع البيانات تم تفريغها في الحاسب الآلي ومعالجتها بواسطة البرنامج الاحصائي **SPSS** النسخة 18 (الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية)، حيث تم القيام بمجموعة من الأساليب الاحصائية وهي :

1- التكرارات والنسب المئوية في خصائص العينة

2- المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري لتحديد ما إذا كان أفراد العينة يمتازون بتشويه الذات الجسدي ونوع العزو السببي.

3- معامل الارتباط التتابعي لكارل بيرسون لحساب معامل الارتباط بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان العزو السببي وتشويه الذات الجسدي.

4- اختبار (ت) (**T**) وذلك بهدف قياس الفروق القائمة بين درجات نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي حسب الوضعية القانونية، مكان تواجده بالسجن و الوضعية الجزائية.

5- حساب تحليل التباين الأحادي (**F**) وذلك بهدف معرفة الفروق القائمة بين نوع العزو وتشويه الذات الجسدي حسب السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية و مدة العقوبة.

تمهيد :

سيتم خلال هذا الفصل عرض النتائج المتعلقة بالمسائل الرئيسة لهذه الدراسة والموضحة في الفرضيات المطروحة.

أولاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

ويمكن تلخيص نتائج الدراسة وفقا لترتيب فرضيات الدراسة.

1- **عرض نتائج الفرضية الأولى:** ومفادها «أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العزو السببي الخارجي وتشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة».

يوضح الجدول رقم (23) قيمة معامل الارتباط لكارل بيرسون بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان تشويه الذات الجسدي وبين الدرجات المتحصل عليها في استبيان العزو السببي الخارجي، والمتحصل عليها في استبيان العزو السببي الداخلي.

نوع العزو السببي	معامل الارتباط لكارل بيرسون	مستوى الدلالة
العزو الخارجي	0.74	0.01
العزو الداخلي	- 0.71	غير دالة

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط لكارل بيرسون بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان العزو السببي الخارجي وبين الدرجات المتحصل عليها في استبيان تشويه الذات الجسدي يساوي 0.74 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01

ومعامل الارتباط لكارل بيرسون بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان العزو السببي الداخلي وبين الدرجات المتحصل عليها في استبيان تشويه الذات الجسدي يساوي 0.71 – وهي قيمة غير دالة وبهذا يمكن القول أنه كلما زاد

العزو الخارجي زاد تشويه الذات الجسدي وكلما زاد العزو الداخلي قل تشويه الذات الجسدي

2- : عرض نتائج الفرضية الثانية :

ومفادها أنه «نتوقع وجود ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى السن».

يوضح الجدول رقم (24) الفروق بين درجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب السن.

معامل الارتباط بيرسون

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
تشويه الذات الجسدي	داخل المجموعات	664.93	332.46	0.85	0.42
	بين المجموعات	65891.99	387.60		
	المجمـــــــوع	66556.92			
العزو الخارجي	داخل المجموعات	139.722	69.86	2.57	0.07
	بين المجموعات	4614.59	27.14		
	المجمـــــــوع	4754.31			
العزو الداخلي	داخل المجموعات	107.44	53.72	1.52	0.22
	بين المجموعات	5989.17	35.23		
	المجمـــــــوع	6096.61			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط لكارل بيرسون بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان تشويه الذات والسن يساوي 0.03 وهي قيمة غير دالة، وأن معامل الارتباط بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان العزو

الخارجي والسن يساوي 0.15 وهي قيمة دالة عند 0.05 وأن معامل الارتباط لكارل بيرسون بين الدرجات المتحصل عليها في استبيان العزو الداخلي والسن يساوي 0.13 وهي قيمة غير دالة.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

والتي مفادها أنه «نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الحالة الاجتماعية».

يوضح الجدول رقم (25) الفروق بين درجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب الحالة الاجتماعية.

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
تشويه الذات الجسدي	داخل المجموعات	511.43	170.47	0.43	0.72 غير دالة
	بين المجموعات	66045.49	390.80		
	المجمـــــــوع	66556.92			
العزو الخارجي	داخل المجموعات	176.41	58.80	2.17	0.09 غير دالة
	بين المجموعات	4577.90	27.08		
	المجمـــــــوع	4754.31			
العزو الداخلي	داخل المجموعات	282.28	94.09	2.73	0.04 دالة 0.05
	بين المجموعات	5841.32	34.40		
	المجمـــــــوع	6096.61			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة التباين بين درجات تشويه الذات الجسدي حسب الحالة الاجتماعية هي 0.43 وقيمته بين درجات العزو الخارجي حسب الحالة الاجتماعية هي 2.17، وهما قمتان غير دالتان، أما قيمة التباين بين

درجات العزو السببي الداخلي حسب الحالة الاجتماعية فهي 2.73 وهي قيمة دالة، وقد أظهرت النتائج أن الفروق لصالح المتزوجين.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة

ومفادها أنه «نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الوضعية الجزائية (ابتدائي ، انتكاسي)»
يوضح الجدول رقم (26) الفروق بين درجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب الوضعية الجزائية.

	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
تشويه الذات الجسدي	ابتدائي	97.64	3.24	2.64	0.42	غير دالة
	انتكاسي	89.06	3.55			
العزو الخارجي	ابتدائي	26.10	0.88	923 -	0.67	غير دالة
	انتكاسي	26.30	0.91			
العزو الداخلي	ابتدائي	30.68	1.00	0.16	0.10	غير دالة
	انتكاسي	30.51	1.05			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنه في حساب الفروق بين درجات استبيان تشويه الذات الجسدي وجد أن قيمة (ت) تساوي 2.64 وهي قيمة غير دالة، وفي حساب الفروق بين درجات استبيان العزو الخارجي أن قيمة (ت) تساوي 0.23- وهي قيمة غير دالة، وفي حساب الفروق بين درجة استبيان العزو الداخلي وُجد أن قيمة (ت) تساوي 0.16 وهي قيمة غير دالة.

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

ومفادها أنه «نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات تعود إلى المستوى التعليمي».

يوضح الجدول رقم (27) الفروق بين درجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب المستوى التعليمي.

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
تشويه الذات الجسدي	داخل المجموعات	10169.95	2542.48	7.57	0.01 دالة
	بين المجموعات	56386.96	335.63		
	المجمـــــــوع	66556.92			
العزو الخارجي	داخل المجموعات	233.60	58.40	2.17	0.07 غير دالة
	بين المجموعات	4520.70	26.90		
	المجمـــــــوع	4745.31			
العزو الداخلي	داخل المجموعات	446.80	111.70	3.32	0.01 دالة
	بين المجموعات	5649.80	33.63		
	المجمـــــــوع	6096.61			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة التباين بين درجات تشويه الذات الجسدي هي 7.57 وهي قيمة دالة عند 0.01 وأن قيمة التباين بين درجات العزو الخارجي هي 2.17 وهي قيمة غير دالة، وأن قيمة التباين بين درجات العزو الداخلي هي 3.32 وهي قيمة دالة عند 0.01 وقد أظهرت النتائج أن قيمة الفروق لصالح

6- عرض نتائج الفرضية السادسة

والتي مفادها أنه «نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى مكان تواجد السجين بالسجن ».

يوضح الجدول رقم (28) الفروق بين درجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب مكان تواجد السجين بالسجن.

	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
تشويه الذات الجسدي	زنزانة فردية	106.00	4.22	3.94	0.01	دالة
	قاعة جماعية	89.32	5.41			
العزو الخارجي	زنزانة فردية	29.30	1.14	3.06	0.01	دالة
	قاعة جماعية	25.78	1.63			
العزو الداخلي	زنزانة فردية	26.86	1.29	-3.28	0.01	دالة
	قاعة جماعية	31.12	1.67			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنه في حساب الفروق بين درجات استبيان تشويه الذات الجسدي ومكان تواجد السجين بالسجن وجد أن قيمت (ت) تساوي 3.94 وهي قيمة دالة عند 0.01، وأن الفرق بين درجات استبيان العزو الخارجي ومكان تواجد السجين بالسجن وُجد أن قيمة (ت) تساوي 3.06 وهي قيمة دالة عند 0.01، والفرق بين درجات استبيان العزو الداخلي وُجد أن قيمة (ت) تساوي 3.28- وهي قيمة دالة عند 0.01

7- عرض نتائج الفرضية السابقة

والتي مفادها أنه «نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى مدة العقوبة».

يوضح الجدول رقم (29) الفروق بين الدرجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب مدة العقوبة.

<table>
<tr><th></th><th>مصدر التباين</th><th>مجموع المربعات</th><th>متوسط المربعات</th><th>قيمة (F)</th><th>مستوى الدلالة</th></tr>
<tr><td rowspan="3">تشويه الذات الجسدي</td><td>داخل المجموعات</td><td>4605.37</td><td>767.56</td><td rowspan="3">2.05</td><td rowspan="3">0.06</td></tr>
<tr><td>بين المجموعات</td><td>61951.55</td><td>373.20</td></tr>
<tr><td>المجمـــــــوع</td><td colspan="2">66556.92</td></tr>
<tr><td rowspan="3">العزو الخارجي</td><td>داخل المجموعات</td><td>187.24</td><td>31.20</td><td rowspan="3">1.13</td><td rowspan="3">0.34</td></tr>
<tr><td>بين المجموعات</td><td>4567.07</td><td>27.51</td></tr>
<tr><td>المجمـــــــوع</td><td colspan="2">4745.31</td></tr>
<tr><td rowspan="3">العزو الداخلي</td><td>داخل المجموعات</td><td>312.55</td><td>52.09</td><td rowspan="3">1.49</td><td rowspan="3">0.18</td></tr>
<tr><td>بين المجموعات</td><td>5784.06</td><td>34.84</td></tr>
<tr><td>المجمـــــــوع</td><td colspan="2">6096.61</td></tr>
</table>

8- عرض نتائج الفرضية الثامنة

والتي مفادها أنه «نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الوضعية القانونية ».

يوضح الجدول رقم (30) الفروق بين درجات الاستبيانين العزو السببي (الداخلي والخارجي) وتشويه الذات الجسدي حسب الوضعية القانونية (متهم أو محكوم عليه).

	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
تشويه الذات الجسدي	متهم	29.31	3.00	3.99	0.01	دالة
	محكوم عليه	87.31	3.45			
العزو الخارجي	متهم	27.34	0.82	2.04	0.01	دالة
	محكوم عليه	25.65	0.92			
العزو الداخلي	متهم	28.85	0.92	-2.84	0.01	دالة
	محكوم عليه	31.49	1.03			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنه في حساب الفروق بين درجا استبيان تشويه الذات الجسدي وُجد أن قيمة (ت) تساوي 3.99 وهي قيمة دالة عند 0.01 وفي حساب الفروق بين درجات استبيان العزو الداخلي وُجد أن قيمة (ت) تساوي 2084- وعي قيمة دالة عند 0.01

<u>ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.</u>

1-مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الأولى: والتي مفادها أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العزو السببي الخارجي وتشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة.

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة في الجدول رقم (21) نلاحظ أن درجة معامل الارتباط الخاصة بالعزو الخارجي تساوي 0.71- في العزو الداخلي وهي قيمة غير دالة وبهذا تكون الفرضية الأولى قد تحققت كون أن أفراد العينة (المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة والمشوهين لأجسادهم) كلما زاد عزوهم الخارجي زاد سلوك تشويه الذات الجسدي وكلما زاد العزو الداخلي لهم قل تشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة يصنف ضمن تشويه الذات المعتدل (السطحي) الظاهري، لأن سلوكهم هذا يتميز بالاندفاعية والتأرجح الوجداني الحاد وسلوكهم هو استجابة لمشاعر لا يحتملونها وسببها خارجي يمكن

أن يتمثل في معاملة الأعوان لهم، القانون السائد في السجون، مسار القضية المتهم فيها، فكرة أنه مسجون في حد ذاتها (سلب الحرية، الاحتقار...) كلها أسباب خارجية تساهم في زيادة وحدة سلوك التشويه، فالمسجون المشوه لجسده يستخدم الصدمة الحسية التي ينتجها فعل التشويه الجسدي للهرب من مشاعر غير محتملة، فيلجأ مثلا إلى إدخال الإبر تحت الجلد، خياطة العين أو الفم، بلع ملاعق أو أشياء حادة (hammock, r-j and all 1995.p.33)

ولقد وجد كل من هاينز و ويليام (haines and williams) أن الناس المتورطين في سلوك إيذاء الذات يميلون لاستخدام تجنب المشاكل والضغوط الاجتماعية والظروف المحيطة بهم بسلوكهم هذا، علاوة على أن عندهم انخفاض في تقدير الذات وانخفاض في التفاؤل تجاه الحياة، كما أن الطالبة الباحثة لاحظت استنتجت أن معظم المساجين المشوهين لأجسادهم لديهم نظرة سلبية لما يحيط بهم بما في ذلك الأعوان، الزنزانة، القاعة الجماعية، قانون السجن، طول مدة العقوبة، نوع القضية ومسارها، البعد الأسري.

كما أوضحت الدراسة التتبعية التي أجراها لينهان Linhan 1993، أن الأفراد الذين يقومون بإيذاء الذات نشأوا في بيئات ضعيفة واهنة. وبالتالي يمكن القول ان سلوك المسجون بتشويهه لجسده هر تعبير عن رغبته في الانتقام من الأشياء المحيطة به (الأسباب الخارجية) هذا يعني أنه كلما زاد العزو الداخلي قل سلوك التشويه الجسدي.

2- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي و تشويه الذات الجسدي تعود إلى السن حيث نرى أن هذه الفرضية لم تتحقق وذلك من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة في الجدول رقم (23) حيث نلاحظ أن قيمو f تساوي 0.85 لاستبيان العزو السببي وهي غير دالة، مما يدل أن سن المسجون لا يؤثر في سلوك تشويه الذات الجسدي حيث لاحظت الطالبة الباحثة أن هذا السلوك متداول لدى ذوي السن الأصغر والذي يعتبر في العينة 19 سنة، كما نجده عند أكبر سن في العينة وهو 05 سنة، وهذا السلوك لا يقتصر على سن

معينة كون سلوك تشويه الذات الجسدي يمكن أن يكون كعرض في مرض يعاني منه المسجون، كما يمكن أن يكون كطريقة أو وسيلة لنيل ما يرد داخل السجن، كما يمكن له أن يكون كاضطراب في حد ذاته وكل هذه التفسيرات ليس للسن فيها أي دور فقد نجدها في شتى مراحل العمر.

وبلغت قيمة F لاستبيان العزو السببي (الخارجي والداخلي) 2.57 و 1.52 على الترتيب وهي قيم غير دالة وهنا الفرضية لم تتحقق أيضا وهذا يعني أن العزو السببي لا يتأثر بالسن فقد نجد ذووا العزو الخارجي تتراوح أعمارهم بين 19 إلى 50 سنة حسب العينة كما نجد أن ذووا العزو الداخلي تراوح أعمارهم بين 19 و50 سنة أي أنه يمكن أن نجد كلا النوعين في شتى مراحل حياة أفراد العينة.

3- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة:

والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الحالة الاجتماعية.

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة في الجدول رقم (24) نلاحظ أن درجة التباين لاستبيان تشويه الذات الجسدي كانت 0.43 و 2.179 للعزو الخارجي وهي درجات غير دالة مما يدل على أنه لا توجد فروق في درجات الاستبيانين حسب الحالة الاجتماعية.

أما درجة التباين لاستبيان العزو الداخلي فقد بلغت 2.37 وهي قيمة دالة عند 0.05 مما يدل على أن الفضية تحققت بالنسبة للعزو الداخلي ومن خلال النتائج المتحصل عليها فإن الفروق لصالح المتزوجين. ونلاحظ أنه لا توجد دراسات تناولت العزو الداخلي وعلاقته بالحالة الاجتماعية، ولكم ربما يعود هذا إلى شعور المسجون بالمسؤولية وإحساسه بالاحترام والعناية من خلال السند العاطفي او المعنوي الذي يستمده من الآخرين في بيئته الاجتماعية، إذ أن هذا السند العاطفي يساهم في لومه لذاته وتوجيه معظم أسباب تواجده بالسجن إلى ذاته وتصرفاته ويُحمّل ذاته مسؤولية ما هو عليه، اما بالنسبة لغير المتزوجين فربما يعود إلى فقدان قيمة الذات داخل السجن، حيث أن العزو السببي الخارجي الذي يتبناه

الأعزب هو أن الآخرين بما فيهم السجن والمسؤولين عنه، قانون السجن، هم السبب في تبنيه لسلوك تشويه الذات الجسدي.

4- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الرابعة:

ومفادها أنه نتوقع وجود فروق ذلا دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة تعود إلى الوضعية الجزائية (ابتدائي، انتكاسي).

حسب نتائج هذه الفرضية الموضحة في الجدول رقم (24)، فإن قيمة (ت) للفروق بين درجات استبيان تشويه الذات الجسدي والعزو الداخلي والخارجي هي:0.44 و 0.10 و 0.67 على الترتيب وهي قيم غير دالة أي أنه لا توجد فروق بين تشويه الذات الجسدي حسب الوضعية الجزائية، كما لا توجد فروق بين العزو الخارجي أو الداخلي حسب الوضعية الجزائية، أي أن الفرضية لم تتحقق فسلوك تشويه الذات الجسدي نجده عند كل من الابتدائي والانتكاسي كما أن كِلا النوعين للعزو السببي نجدها عند الابتدائيين والانتكاسيين على السواء، ويمكن تفسير هذا إلى مجموعة من العوامل حيث نلاحظ أن سلوك التشويه يمكن أن يكون عند مسجون ابتدائي ويكون كرد فعل عن الصدمة النفسية أو كتعبير عن الألم الانفعالي أو كطريقة للتحايل على القانون أو كطريقة للاستمرار في الأنماط السيئة فنجد الذين يؤذون ذواتهم كأطفال مشاغبين وفي بعض الأحيان يكون تشويه الذات هو طريقة عقاب المسجون لذاته (عزو داخلي) كونه شخص سيّء، تهدئة التوتر، رفض المسجون دخوله إلى السجن، كما أننا نجد هذا السلوك لدى الانتكاسيين ويكون كطريقة للتخفيف وذلك عندما تنشأ المشاعر المكثفة يرتبك مؤذو الذات ويكونوا غير قادرين على مواجهة ما يحيط بهم، ومن خلال إحداث الألم يخفضون مستوى الإثارة الانفعالية والفيسيولوجية إلى إثارة يمكن احتمالها (أن سكستون – 2004) وقد يكون كطريقة للهروب من الفراغ الذي يعانيه المسجون، والهروب من مشاعر عدم الواقعية، الهروب من فقدان الإحساس واللاّمبالاة حيث أن معظم المساجين المشوهين لأجسادهم يقومون بهذا السلوك لأنهم يعتقدون أنهم بهذا السلوك يشعرون بالأشياء ويعرفون أنهم لا يزالون أحياء.

5- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الخاصة:

والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات تعود إلى المستوى التعليمي من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (26) حيث نلاحظ أن قيمة التباين استبيان تشويه الذات الجسدي حسب المستوى التعليمي كانت 6.72 وهي قيمة دالة عند 0.01 وقيمة التباين استبيان العزو الداخلي حسب المستو التعليمي كانت 4.16 وهي قيمة دالة عند 0.01، وقيمة التباين لاستبيان العزو الخارجي حسب المستوى التعليمي كانت 2.31 وهي قيمة غير دالة.

وأثبتت النتائج أن الفروق لصالح ذوي المستوى الابتدائي بمتوسط حسابي قدره 26.39 وبما أنه لم تكن دراسات تتعلق بالمستوى التعليمي فقد يمكن إرجاع هذه النتيجة إلى عدم توفر ثقافة ومستوى تعليمي لمسجون وبالرجوع إلى خصائص العينة فإننا نجد أن أكبر نسبة 37.57% فرد ذوي المستوى الابتدائي ثم يليها المتوسط بنسبة 31.21% فرد ثم دون المستوى 24.85% ثم آخر نسبة وهي 6.53% وتمثل ذوي المستوى الثانوي فما فوق، حيث أننا نلاحظ أن للمستوى التعليمي والثقافي دور في التحكم في الاندفاعية، كما أنهم يعانون من مستوى مرتفع من الكراهية الموجهة نحو الذات وهذا ما يتوافق مع دراسة هيربرتز وآخرون (HERPERTEZ ET ALL 1995)

6- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية السادية:

والتي مفادها انه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى مكان تواجد السجين بالسجن.

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة في الجدول رقم (27) نلاحظ ان قيمة (ت) لكل من الاستبيان تشويه الذات والاستبيان العزو الخارجي والداخلي كانت كالتالي 3.94 و 3.06 و 3.28 على الترتيب هي قيمة دالة عند 0.01 وبهذا فالفرضية تحققت.

وأظهرت النتائج أن الفروق في استبيان تشويه الذات الجسدي والعزو الخارجي لصالح المساجين الموضوعين في زنزانات فردية، هذا ما يمكن إرجاعه إلى

القانون السائد داخل المؤسسات العقابية حيث يعتبرون أن المسجون خطير فيتم عزله عن المساجين الآخرين كي لا يثير الفوضى داخل السجن أو لا يؤثر في المساجين الآخرين كونه يعتبر خطير وسيشكل عنصر محرض لهم.
أما النتائج المتحصل عليها في استبيان العزو الداخلي فكانت لصالح المساجين المتواجدين في قاعة جماعية ويمكن إرجاع ذلك إلى شعور بالمسؤولية وعدم إفادة المساجين له، مما يولّد له توجيه انتقادات وتوجيه كل الأسباب إلى ذاته كما نلاحظ أن المساجين المشوهين لأجسادهم المتواجدين في القاعات معظم عزوهم داخلي وهذا السلوك ينتج عن شعورهم بالوحدة والقهر ومعاقبتهم للذات التي تُخطئ .

7-مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية السابعة

والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العزو السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى هذه العقوبة .

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن الفرضية لم تتحقق حيث أن قيمة **(F)** لاستبيان التشويه الجسدي كانت 2.05 وقيمة **(F)** لاستبيان العزو الخارجي والعزو الداخلي تساوي 1.13 و 1.49 وهي قيم غير دالة وهذا ما يمكن تفسيره بأن مدة عقوبة السجين لا تؤثر على سلوك تشويه الذّات الجسدي كما لا تؤثر على نوع العزو السببي. حيث نلاحظ أن المسجون الذي مدة عقوبته كبيرة كالإعدام أو المؤبد لديه هذا السلوك ومن خلال الملاحظة والنتائج فإن مدة العقوبة ليس لها أي تأثير.

8-مناقشة نتائج الفرضية الثامنة

والتي مفادها أنه نتوقع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نوع العز السببي وتشويه الذات الجسدي تعود إلى الوضعية القانونية (متهم، محكوم عليه) من خلال الجدول رقم (28) نلاحظ أن الفرضية قد تحققت حيث نلاحظ أن قيمة (ت) لاستبيان تشويه الذات الجسدي تساوي 3.99 وهي قيمة دالة عند 0.01 وأظهرت النتائج الفروق لصالح المحكوم عليهم هذا ما يمكن تفسيره بأن سلوك تشويه الذات الجسدي هو كطريقة للتعبير عن رفض المسجون للحكم الذي صدر

في حقه وكطريقة لرفض الواقع الذي سيعيشه داخل السجن كما يعبر عن الغضب والقلق الانفعالي الذي يعيشه كما يمكن أن يكون كطريقة للفت الانتباه ورفض الوجود داخل السجن أو القاعة وذلك وراء خلفية فكرة الزعامة داخل القاعة حيث نفسر هذا السلوك بأنه طريقة لترهيب المساجين وزرع الرعب فيهم كونه سيقيم لمدة أطول.

كما أن النتائج أظهرت أن قيمة (ت) لاستبيان العزو الخارجي تساوي 2.04 وهي قيمة دالة عند 0.01 والنتائج كانت لصالح المتهمين بمتوسط حسابي قدره 27.34 هذا ما يمكن تفسيره بأن المسجون عند دخوله السجن فيسعى غلى تبرئة ذاته وعدم نسب الأسباب إلى نفسه إنما ينسبها غلى الآخرين وهي كطريقة للهروب من الواقع ومواجهة الذات وعدم رغبته وقدرته في تحمل المشاعر السلبية الناجمة عن دخول السجن.

كما أن النتائج أظهرت أن قيمة (ت) لاستبيان العزو الداخلي تساوي 2.84- وهي قيمة دالة عند 0.01 وأظهرت النتائج أن الفروق كانت لصالح المحكوم عليهم وهذا راجع إلى تكييف المسجون داخل السجن واستسلامه للواقع ومن خلال المحادثات الداخلية للمسجون يصل إلى لوم ذاته وإحساسه بأنه هو سبب تواجده في السجن وهذا عكيس ما كان يشعر به أثناء فترة اتهامه أو استئنافه حيث سيستسلم إلى المشاعر السلبية ونبذ الذات.

المناقشة العامة:

تعد دراسة بعض السلوكات المرضية أو الغير سوية والمرفوضة اجتماعيا من المواضيع الهامة في بحوث علم النفس العيادي لما لهذه السلوكات من دور في الكشف عن بعض الاضطرابات أو كتحديدها كاضطراب قائم في حد ذاته وكذلك لفهم هذه السلوكات والبحث عن أسبابها وطرق علاجها وطرق الوقاية منها، والكشف عن مدى انتشارها وتحديد البروفيل والبيئة التي يمكن أن نلاحظ فيها مثل هذه السلوكات.

لهذا تم تحديد سلوك تشويه الذات الجسدي الذي كان تناوله قليل في الدراسات العلمية والبحوث هذا يرجع إلى مجموعة من الأسباب والعوامل أهمها:

- رفض المجتمع وعد تقبله لمثل هذه السلوكات.
- قلة العينة المتواجدة في المجتمع.
- رفض المشوهين لأجسادهم التصريح بذلك.

لكن الدراسة المطروحة أمامنا تناولت هذا السلوك لدى عينة جد مهمة في المجتمع ألا وهي فئة المساجين الذين نلاحظ أن هذا السلوك هو واضح وجلي ويسهل علينا الكشف على العينة كونه وسط مغلق.

وتمثل الصدق من الدراسة في البحث على طبيعة العلاقة الموجبة بين سلوك تشويه الذات الجسدي ونوع العزو السببي لدى المساجين المقيمين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة لأن كل سلوك له نوع من العزو والبحث عن الاختلافات في نوع العزو وتشويه الذات الجسدي حسب المتغيرات: السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الوضعية الجزائية، مدة العقوبة، الوضعية القانونية، مكان تواجد السجين بالسجن.

وفي الأخير الهدف من هذه الدراسة هو فهم ومراعات والأخذ بعين الاعتبار هذه النتائج عند إعداد برامج علاجية لهذه الحالات (الخاصة بالمساجين) أو إعداد برامج التثقيف الصحي التي تهدف إلى التكفل بالقائمين بهذا السلوك والوقاية من انتشاره أكثر سواءً داخل السجون أو خارجها، من خلال التعرض إلى الأسس النظرية للدراسة والتطرق إلى الجانب الميداني من خلال جمع البيانات وتحليلها، توصلت ا لطالبة الباحثة إلى النتائج التالية:

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين العزو الخارجي وتشويه الذات لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة وكلما زاد العزو الخارجي زاد سلوك تشويه الذات الجسدي بينما كلما زاد العزو الداخلي قل سلوك التشويه، كما تم التوصل إلى أن الفروق في درجات استبيان تشويه الذات الجسدي لا تختلف حسب السن، الحالة الاجتماعية، الوضعية الجزائية، مدة العقوبة، الوضعية القانونية. وتختلف حسب المستوى التعليمي، مكان التواجد، أما درجات استبيان العزو الخارجي فلا تختلف حسب السن، الحالة الاجتماعية، الوضعية الجزائية، المستوى التعليمي، مدة العقوبة، وتختلف حسب المدة القانونية ومكان التواجد داخل السجن. أما العزو الداخلي فلا يختلف حسب السن، الحالة الاجتماعية، مدة العقوبة، الوضعية الجزائية، وتختلف حسب المستوى التعليمي، مكان التواجد داخل السجن، الوضعية القانونية.

وبما أن الهدف الأساسي للدراسة الحالية هو البحث عن نوع العزو السببي المتعلق بسلوك تشويه الذات الجسدي لدى المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة وفهم هذا السلوك والوقاية منه للاستفادة أو بهدف تقديم معارف قاعدية يمكن الاعتماد عليها أثناء وضع برامج علاجية أو برامج تثقيفية لزياد الوعي الصحي فيما يخص هذا السلوك لدى المساجين والحد من هذه السلوكات الي تعتبر خطية وتشكل خطراً على المسجون وعلى المؤسسة العقابية وذلك في المساس بأمنها.

وقد حاولت الطالبة الباحثة تطبيق الدراسة على كل المساجين المشوهين لأجسادهم والمقيمين بالمؤسسات العقابية التابعة لمجلس قضاء باتنة، إلا أن حجم العينة كان متوسطا نوعاً ما، رغم ان هذا النوع من الدراسات يحتاج إلى عينات كبيرة وغلى عدد منفذين أكبر من أجل الوصول غلى تحديد جميع أبعاد الظاهرة ومن هنا كان أحد أهداف هذا البحث لفت النظر إلى الاهتمام أكثر بهذه الفئة وبهذا السلوك خاصة، وذلك من طرف الأعوان والمسؤولين في الوسط العقابي للحد من هذه السلوكات التي تضل هاجس كل عون لأنها تمس بأمن المؤسسة العقابية ولا تساهم في سياسة إعادة إدماج المحبوسين.

ومن أهم العوامل المؤثرة على نتائج الاستبيانين التحريف (متعمد أو غير متعمد) المرغوبية الاجتماعية أثناء الإجابات، إلا أنها تبقى الطريقة الوحيدة في هذا النوع من البحوث .

ومن هنا فقد تمت مناقشة النتائج في ضوء ما تم التوصل إليه في هذه الدراسة من معطيات ما يمكن أن تقدم فهماً تقريبياً حول سلوك تسويه الذات الجسدي لدي المساجين التابعين لمجلس قضاء باتنة كما تم إيضاح العلاقة القائمة بين تشويه الذات الجسدي ونوع العزو السببي وفهم أفضل لخصائص هذه العينة مما يساعد في إعداد برامج تثقيفية وبرامج علاجية على أساس علمي متين وخاص بهذه الفئة.

الاقتراحات

- حتى يتمكن المعالجون من مساعدة الذين يقومون بتشويه أجسادهم يجب عليهم فهم حقيقة الدور الذي تلعبه حيلة المواجهة الفعالة في حياة المساجين، هل هذا السلوك وسيلة لإطلاق التوتر؟ للتواصل؟ لتخفيف الخبرات المؤلمة؟ لأن هذا الفهم هو الأساس لمساعدة هذا المسجون للتوقف عن إيلام ذاته كوسيلة للمواجهة الأساسية.
- لكي يحصل المعالجون على الحد الأدنى من استقرار العلاج يجب عليهم أن يسيروا بخطى واضحة ثابتة بين محاولات كبح كل سلوكيات إيذاء الذات والتحكم فيها، والسماح بها.
- إن الطريقة المثلى هي السماح بسلوك تشويه الذات (حسب رأي الباحثة) في بداية العلاج فعلى سبيل المثال يدعوا المعالج المسجون للاتصال به عندما يكون عنده ميل لإيلام الذات ولكنه يحاول كبحه ويقيده لمدة 24 ساعة قبل حدوث سلوك التشويه الفعلي للذات في مثل هذه الحالة فإن الذي يقوم بإيذاء الذات أمامه فرصة للتوضيح والإفصاح عما يحاول توصيله من خلال البدن بدون اللجوء إلى سلوك التشويه. ويعرف أن الذي سيحدث بسبب التشويه سيكون له أثر فوري ولكنه غير دائم، إنه أثر سلبي.
- هذا الاتفاق بين المعالج والمسجون يساعد على استقرار سلوك التشويه وينير الطريق لمعالجة المشكلات الأساسية التي هي وراء هذا السلوك.
- ينبغي على الأخصائيين النفسانيين في قطاع السجون أن يقوموا بتعليم المعالجين والأطباء في العيادة التابعة للسجن حول طبيعة سلوك تشويه الذات الجسدي.
- نظراً لأن العلاج الناجح لسلوك تشويه الذات الجسدي يعتمد بدرجة كبيرة على تعليم المسجون طرقاً جديدة لمواجهة الضغوط لمعالجة الخبرات المؤلمة، فإنه ينبغي وضع المسجون في العيادة كحل نهائي عندما يكون المسجون عرضة لخطر الانتحار أو الإيذاء الشديد للذات لأن العيادة تعد بمثابة بيئة أمان مصطنعة، وينبغي تطبيق المهام الضرورية للتعلم من أجل التعرف على المشاعر الكامنة خلف السلوك واختيار أقل الطرق خطورة للمواجهة وينبغي تعزيز هذه التطبيقات في العالم الواقعي.

- قبل المباشرة في العلاج يجب تصنيف المشوهين لأجسادهم لأنه على أساسها يتم اختيار نوع العلاج، فمثلاً في حالة ما إذا كان هذا السلوك مرتبط باضطراب الشخصية الحدية فأهم طريقة للعلاج حسب رأي الباحثة هو العلاج السلوكي الجدلي الذي يقوم على ركيزتين هما التقبل، والتغير ويكون وفق المراحل:
  - المرحلة قبل العلاجية: أو مرحلة التعهد والالتزام، تهدف إلى تهيئة المسجون ومحاولة إكسابه قدرة أفضل في التواصل
  - المرحلة العلاجية: وتكون في 03 مراحل فرعية.
    - مرحلة الثبات والاتصال: وتشمل التركيز على الأهداف المبكرة للتغير وأهمها العمل على تقليص وخفض سلوكيات تشويه الذات الجسدي والسلوكيات الانتحارية.
      - ✓ يتبع ذلك خفض السلوكيات التي تتداخل مع العلاج مثل: التغيب، التأخير عن الجلسات.
      - ✓ الخصائص المرتبطة بالحياة مثل: إساءة استخدام المخدرات، المشاركة في الورشات المتواجدة في السجن (العمل)
      - ✓ التعامل مع الصراعات البينشخصية وزيادة السلوكيات الإيجابية، الصحة والقدرة على الاستماع، والتكيف داخل السجن.
    - المرحلة الثانية: وهي مرحلة سلوكية معرفية تركز على تذكر وتقبل صدمات الماضي دون وجود غضب شديد وعارم لا يحتمل ولا يطاق أو لوم الذات، وفي هذه المرحلة نستخدم فنية أو تقنية التعرض التخيلي (وفيها يطلب من المسجون بصورة متكررة أن يستحضر صوراً عقلية مفصلة عن الأحداث المرتبطة بالخبرة الصدمية وأن يركز خيالاته عليها حتى تقل درجة القلق المرتبط بها... وتحت توجيهات المعالج النفساني سيؤدي التعرض المتكرر إلى خفض الاستثارة الانفعالية والآثار المرتبطة بها).
    - المرحلة الثالثة: وهي مرحلة تركيب وتوليف الخبرة وتشبه إجراءاتها العلاج السيكوديناميكي حيث يركز على زيادة احترام الفرد لذاته وتحقيق أهداف استقلالية

- ✓ من بين التوصيات أيضاً عدم إهمال أو إغفال سلوك التشويه بالنسبة لأعوان إدارة السجون أو الاستهزاء به لأن كل سلوك وراءه سبب وامامه هدف.
- ✓ إجراء المزيد من الدراسات حول سلوك تشويه الذات الجسدي كسلوك مهمل ومغفل عنه.
- ✓ إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن عوامل المساهمة في سلوك تشويه الذات الجسدي.

واستكمالا للجهد الذي بذل في هذه الدراسة ترى الطالبة الباحثة ضرورة إجراء مزيد من الدراسات في هذا المجال ونقترح:

- أهم البرامج العلاجية الأكثر ملائمة لاضطراب تشويه الذات الجسدي لدى المساجين.
- علاقة البيئات الضعيفة بتشويه الذات الجسدي.
- إساءة معاملة الأطفال وعلاقتها بتشويه الذات الجسدي.
- أثر برامج التثقيف الصحي على مدارك الأشخاص المصابين بتشويه الذات الجسدي في السجن ودورها في التخفيض من عوامل الخطر.
- تشويه الذات الجسدي وعلاقته بالإصابة بمرض السيدا لدى المساجين.
- نوعية الحياة لدى المشوهين لأجسادهم داخل السجن.
- السلوكات المكتسبة أثناء فترة السجن وعلاقتها بتشويه الجسد داخل السجن.

المراجع العربية

1- **إسحاق إبراهيم منصور (1989) :** الموجز في علم الإجرام والعقاب ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر

2- **إسحاق ابراهيم منصور (1991) :** علم الإجرام وعلم العقاب ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر

3- **آن سكستون (2004) :** إيذاء الذات، التشخيص، الأسباب (حسين مصطفى، مترجم)، (ط1) – مصر – دار السحاب.

4- **جلال الدين عبد الخالق (1999) :** الجريمة والانحرافات الحدود والمعالجة – درا المعرفة الجامعية – الاسكندرية.

5- **وزارة العدل (1979):** الأمر رقم 02/72 المؤرخ في 10 فيفري 1972 المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة تربية المساجين، الجزائر

6- **وزارة العدل (2004):** الملتقى الدولي حول عنصرية السجون في الجزائر، الديوان الوطني للأشغال التربوية.

7- **وزارة العدل(2005):** قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمسجون ط3، الديوان الوطني للأشغال التربوية.

8- **يخلف عثمان (2001):** علم النفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة (ط1) قطر: دار الثقافة.

9- **محمد شحاتة ربيع، جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله (1994):** علم النفس الجنائي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

10-**محمد صبحي نجم (1988):** المدخل إلى علم الإجرام وعلوم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ط2.

11-**مختار فليون (1990):** دراسة حول قواعد تصنيف السجناء بالمؤسسات العقابية – جامعة الدول العربية – تونس 1990

12-**مرسوم تنفيذي رقم 06 – 109 مؤرخ في 8 صفر 1427 الموافق لـ 8 مارس 2006 يحدد كيفيات تنظيم المؤسسة العقابية وسيرها.**

13-**مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية (1999):** النظم الحديثة في إدارة المؤسسات العقابية والإصلاحية، الرياض.

14-**مصطفى شريك:** نظام السجون في الجزائر نظرة على قانون السجون الجديد، 2009

15-**نجوى عبد الوهاب حافظ (2003):** رعاية الجمعيات الأهلية لنزلاء المؤسسات الإصلاحية، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ط1، الرياض.
16- **نظير فرج مينا (1993):** الموجز في علمي الإجرام والعقاب ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر
17- **سعود بن ضحيان الضحيان (2001) :** البرامج التعليمية والتأهيلية في المؤسسات الإصلاحية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنيةط1، الرياض.
18- **عبيدات، محمد، أبو نصار، محمد، مبيضيين، عقلية (1999) :** منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل والتطبيقات، الأردن: الجامعة الأردنية.
19- **فوزية عبد الستار (1985) :** مبادئ علم الإجرام ط5، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت.
20- **تايلر، ش (2008) :** علم النفس الصحي (وسام درويش بربك وآخرون، مترجم) عمان – درا الحامد.

المراجع الأجنبية

21- alder man ,T (1997) the scarred soul understanding and ending self-inflicted violence Oakland: new harbinger

22- American psychiatric association (1995) diagnostic and statical manual of mental disorders ,4th ed .Washington D.C. American psychiatric association

23- Batty ,d.(1998).- coping by catting vurising stand ards

24- brodsky ,b-s cliotre m-& dulit ,R.A(1995).

Relatinship of dissociaton to selp –multilayion and child hood obuse in borderline perrsonality disorder.

25- canwels,J .(1992) imbroglio: rising to the challenges border line personality .new york :w.w.norton.

26- coccaro, E.F.&. kavoussi ,R.J.(1997). Fluox etine and Impulsive aggressive behovior in personality disordered subjects archives of generalpsy chiatry

27- coccaro, E.F.&. kavoussi,R.J hauger ,R.L.(1997) serotonin function and antinnggressive respone ot fluox etine :a pilot study.

Biological phsychiatry.

28- Cronkite ,K.(1995).on the eolge of darkness :conversations obout conquering.

29- dallam, S.J. (1997).the indentification and management of slip-muti laiting patients in prninary care .the nurse practitioner.

30- favozza.,A.R.(1998) the coming of self-mutilations journal of newonsand mental disease .

31- favozza.,A.R.(1996) bodies under siege self-mutilation and body modififaction in culture and psychiatry ,2 and batimore :the john Hopkins university press.

32- favozza ,A.R.&(1989) way patients multilate thensleves .hospital and community psychiatry.

33- favozza A.R.(1987) .bodies under siege : self –mutilation in culture and psychiatry baltimore : the johns hopkins university press .

34- favozza ,A.R.& conterio ,K.(1988) self mutilation and eating disorders. Suicide and life threateing behavior ,fall.

35- favozza ,A.R.& rosenthal,R,j .(1993)diagnostic issues in self –mutilation . Hospital and community psychiatry.

36- ferreira de costro ,E , cunlha ,M .A fimenta F.,& costa ,I (1988) parasuiside and mental disorders .acta psychiatrica. Scandinavica.

37- haines .J,willams ,C.L, brain,K.L.,wilson,G.V ,(1995) the psychology of self multilation- journal of abnormal pschology.

38- haines , J,& williams ,c.l(1997)coping and probleme solving of self multilators. Journal of clinical psychology.

39- hammock ,R.G, schroeder ,S.R.& lavine ,WR,(1995) the effeck of clozapine on self-injurions.journal of autismand devlopmental disorders.

40- hawton,K, arensman.Etouansend and all (1988) deliberate self-harm systamatic reviw of efficacy of psychosocical and pharmacological treatements in preventing repetition .B M J .

41- herpertz ,S,sass ,H& favozza ,(1997) impulsivity in self mutiative behoveior: psychiatric research.

42- herpertz ,S steinmeyer ,S,M marx D.(1995) the signifficance of agg ressionand impulsivity for self –mutilative behovior,pharmacopschicaty.

43- kahan ,J& pattion .E. M. (1984) proposal for a distinctive diagnosis ;de deliiberation self –harm syndrome .snicide and life threatening

44- keharbeng .G(1997) .self –mutilating behavior .journal of child and adoles cent psychiatric nursing.

45- khouz am.H. R& d onnelly, N.J (1997)remission of self mutilation in a patient with border line personality during risperdone therapy –jornal of nervons and mental dissease

46- line han ,M.M (1993) skills training manual for reating borderline personality disorder new york the builford press.

47- lineham ,MM.armstrong ,H ,suarez ,A,allmon ,D& heard H,(1991)cognitive behavioral treatment of chronically parasui cidal borderline patients

48- huiselli J .K ,matson,J. L.&singH ,N,N,eds.(1992).self-injurions

Behavior /:analy sis,assessment ,and treatment .new york :springer verlage.

49- mahinosky- rummell.R.& hansen ,d j (1993) long – term consquences of child hood physical obuse. Psychlogical bulletin.

50- Miller ,D.(1994)women who hurt themselves:a book of hope and understanding.new york :basic books

51- Marillon bruchon et schiaeitz er (2002) psychologie de santé modeles concepts et méthodes :dunod paris 1 éd p29-43

52- New ,A.S.,trest man ;R.L.coccoro,E,silverman,J,& siever .L J.(1997)

Serotonergic function and self -injurions behovior in personality disorder patients psychiatry reserch.

53- ricketts ,R.W.G oz a,sing h,N ,N ,&cooks J.G.3 d (1993) f luox etine treatment of severe self- injury in young adults with mental retardation- journal of the American academy of child and adolescent psychiatry.

54- Robert A.R-ed (1975) self –destructive behavior spring field ,IL: thomas

55- Siméon , D. Stanley . B. Frances .A .man n,J.J, winch el ,R& stanby ,M .M(1992). Self-mutilation in personality dis orders :

psychological and biological correlates American journal of psychiatry.

56- simpson, E,B,pistorello ,J,(1998) use of diabectical behovior therqpy in a partical hospital program for women with borderline peranality disorder psychiatric services.

57- solomon ,y.& farrand ,J(1996) why don't you do it properly? Young women who self –injure .journal of adolescence.

58- winch el ,R.M & Stanley,M & stanely ,M(1991)self injurions behavior:areview of the bheavior and biology of self –mutilation.

59- Zweig –frank ,H.j & Paris. J(1994) psy chogical risk factors for dissociation and self –mutilation in femal patients with borderline personality disorder. Canadian journal of psychiatry

- **الملحق رقم (01) :** قائمة بأسماء المحكمين.

الاســـــــــم	الدرجة العلميـــــــة	مكان العمـــــــــــل
سايل وحيدة	أستاذ محاضر	قسم علم النفس جامعة البليدة
بلحسن يوسف	ضابط إعادة التربية ورئيس الاحتباس بخبرة 12 سنة	مؤسسة إعادة التأهيل تازولت
لعماري الطاهــر	ضابط إعادة التربية بخبرة 19 سنة	مؤسسة إعادة التأهيل تازولت
مشعــــالة محمد	ضابط إعادة التربية بخبرة 34 سنة	مؤسسة إعادة التأهيل تازولت
الهاشمي قيروج	مساعد إعادة التربية بخبرة 29 سنة	مؤسسة إعادة التأهيل تازولت
صالحي حنيفة	أستاذ محاضر	قسم علم النفس جامعة باتنة
دلندة السعيد	ضابط إعادة التربية بخبرة 18 سنة	مؤسسة إعادة التأهيل تازولت
العصوي ابراهيم	ضابط إعادة التربية بخبرة 08 سنوات	مؤسسة إعادة التأهيل تازولت

الملحق رقم (02) :

استبيان خاص بقياس تشويه الذات الجسدي واستبيان خاص بالعزو السببي

التعليمة :

يتضمن الاستبيان الذي بين يديك مجموعة من العبارات المتعلقة بسلوك تشويه الذات الجسدي .

أرجو منك قراءة هذه العبارات كل على حدا والمطلوب منك وضع علامة (×) داخل الخانة التي تناسبك مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، والإجابة الصحيحة هي التي تراها تناسبك.

أرجو أن تجيب على كل عبارة ولا تترك عبارة بدون إجابة، أجب بصدق لأن هذا يخدم البحث العلمي، وتأكد أن إجابتك تبقى في موضع السرية التامة.

أسئلة عامة:

السن: ☐

الحالة الاجتماعية: **أعزب:** ☐ **متزوج:** ☐ **أرمل:** ☐

مطلق: ☐

الوضعية الجزائية: **ابتدائي:** ☐ **انتكاسي:** ☐

المستوى التعليمي: دون مستوى: ☐ ابتدائي: ☐ متوسط: ☐

ثانوي فمافوق: ☐

مكان التواجد داخل السجن: زنزانة فردية: ☐ قاعة جماعية: ☐

مدة العقوبة : ☐

الوضعية القانونية:

متهم : ☐ محكوم عليه نهائيا : ☐

العبـــــــــــــــارة	نعم	لا
1.أجد في ضرب جسمي مخرجا لعدم معاقبتي.		
2.أشعر بالراحة عند قيامي بضرب جسدي.		
3.عندما لا أتناول الادوية النفسية أضطر الى ضرب جسدي		
4.تناولي لعقاري المفضل يزيد من حدة تشويهي لجسدي.		
5.أشعر أن حياتي تضيع في السجن .		
6.تقطيع جسدي وتجمع الأعوان حولي يعطني إحساس بالمتعة.		
7.تحرش المساجين بي جنسيا يدفعني الى تشويه جسدي.		
8.أميل الى المشاغبة في السجن حتى و لو على حساب سلامتي الجسمية .		
9.أشعر انني وحيد في السجن.		
10.عجزي عن الدفاع عن نفسي في السجن يدفعني الى تشويه جسدي.		
11.اصبح تشويه جسدي تسلية لي.		
12.كلما أرغب في الحصول على شيء داخل السجن أقوم بتشويه جسدي.		
13.أصبح تشويه جسدي وسيلة للتعبير عن رغباتي .		
14. أعاقب نفسي بتشويه جسدي عند ارتكابي لمخالفة قبل تعرض للعقوبة .		
15. أصبح تشويه جسدي وسيلتي لنيل لما اريد داخل السجن.		
16. ألجا الى خياطة فمي عند مصادفة مشاكل داخل السجن.		
17.أزيد في تقطيع جسدي دون وعي عند تجمع الاعوان بي.		
18.جسمي الف الضرب منذ الطفولة .		
19.عند تحويل رفيقي الجنسي اقوم بتشويه جسدي.		
20.تشويه جسدي سببه شعوري بالظلم في السجن.		
21.ألجأ الى تشويه جسدي كلما رفض طلبي بتغير الحي السكني بالسجن.		
22.أشعر باليأس لهذا أقوم بتشويه جسدي.		
23.أقوم بتشويه جسدي كي انقل الى العيادة و القى عناية خاصة.		

العبـــــــــارة	نعم	لا
1.حدث وأن قمت بإحداث جروح على جسدي.		
2.احيانا اقوم بصدمي رأسي بصورة لا إرادية الى الجدار .		
3.أعتبر نفسي مدمنا على قطع جسدي بوسائل حادة.		
4.أشعر بالارتياح عند حرق جسدي بالسجائر		
5.أحيانا أخيط فمي كي لا اتحدث مع أحد .		
6.أحيانا أخيط عيني كي لا ارى أحد.		
7.سبق لي ان قمت ببلع ملعقة .		
8.تشويه ذراعي و صدري يمنعاني من الظهور في البحر عاريا.		
9.سبق و ان قمت بوضع وشم على جسدي .		
10.سبق و ان قمت بالوشم لأحد المساجين .		
11.لا أصاب بأذى كبير عند تشويهي لجسدي .		
12.سبق و ان قمت بإزالة جزء من جلدي.		
13.أستخدم اجزاء المعلبات الفارغة اثناء تقطيع جسدي.		
14.سبق و ان بلعت لولب الفراش داخل السجن.		
15.لدي محاولات انتحارية حقيقية سابقا.		
16.لدي طريقة خاصة في تصويب الضربات نحو جسدي .		
17.احيانا اقوم بتشويه جسدي حتى و انا هادئ نسبيا.		
18.أشعر بالندم بعد تشويه جسدي.		
19.أحيانا اشعر بانني اكره ذاتي .		
20.أتلذذ تشويه جسدي.		
21.تقطيع ذراعي أصبح لا يكفي لتحقيق رغباتي .		
22.ألجا الى تغير نظام حياتي داخل السجن بتشويه جسدي.		
23.أرغب في نشر سلوكي بين المساجين .		

لا	نعم	العبـــــــارة
		1. لا تهمني صورة جسدي.
		2.ألفت ان اعيش بجسم مشوه.
		3. أشعر بتلذذ أثناء قيامي بتشويه جسدي.
		4. التشويه ميزتي في الحياة.
		5. أتلذذ برؤية الدم يخرج من جسدي.
		6. عند قيامي بتشويه جسدي لا اشعر بالذنب.
		7. أفضل طريقة لخفض توتري بسرعة هو قيامي بتشويه جسدي.
		8. أشعر بوجودي عندما أقوم بتشويه جسدي.
		9. لا توجد لدي وسيلة أخرى للتخلص من القلق إلا بتشويه جسدي.
		10.تشويهي لجسدي يكسبني راحة لا تعوض.
		11.هلاوسي هي التي تقودني لتشويه جسدي .
		12.عندما أصاب بالاكتئاب أرغب في ضرب نفسي .
		13.أشعر بالراحة عند مشاهدة الدم.
		14.عندما أشعر باليأس ألجأ الى تشويه جسدي.
		15.أستمتع بتشويهي لجسدي.
		16.عندما يسيطر علي القلق ألجأ الى الاعتداء على نفسي .
		17.أخجل من علامات التشويه في جسدي.
		18.تثيرني رؤية الدم.
		19.ضميري لا يؤنبني بعد تشويهي لجسدي.
		20.ألفت العيش بجسد مشوه.
		21.أحب ان يكون معظم المساجين اجسادهم مشوهة كجسدي.
		22.ما أقوم به في جسدي شيء عادي.
		23.عند رؤيتي لأحد المساجين يقطع جسده لا أستطيع التحكم في نفسي.
		24. عندما أشعر بالظلم أنتقم من نفسي بتشويه جسدي.

الملحق رقم (03)

الاستبيان الثاني خاص بقياس العزو السببي

التعليمة :

يتضمن الاستبيان الذي بين يديك مجموعة من العبارات المتعلقة بسلوك تشويه الذات الجسدي .

أرجو منك قراءة هذه العبارات كل على حدا والمطلوب منك وضع علامة (×) داخل الخانة التي تناسبك مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، والإجابة الصحيحة هي التي تراها تناسبك.

أرجو أن تجيب على كل عبارة ولا تترك عبارة بدون إجابة، أجب بصدق لأن هذا يخدم البحث العلمي، وتأكد أن إجابتك تبقى في موضع السرية التامة.

أسئلة عامة:

السن: ☐

الحالة الاجتماعية: **أعزب:** ☐ **متزوج:** ☐ **أرمل:** ☐ **مطلق:** ☐

الوضعية الجزائية: **ابتدائي:** ☐ **انتكاسي:** ☐

المستوى التعليمي: **دون مستوى:** ☐ **ابتدائي:** ☐ **متوسط:** ☐ **ثانوي فمافوق:** ☐

مكان التواجد داخل السجن: **زنزانة فردية:** ☐ **قاعة جماعية:** ☐

مدة العقوبة : ☐

الوضعية القانونية:

متهم : ☐ **محكوم عليه نهائيا :** ☐

العبـــــارة	نـعم	لا
01. دخولي السجن سببه سوء تفكيري .		
02. أنا لا أعرف كيف اتخذت أصدقاء أشرار.		
03. أوجه باستمرار النقد إلى ذاتي.		
04. شعوري بالضعف يؤدي بي الى تشويه جسدي .		
05. شعوري باليأس يؤدي بي الى تشويه جسدي .		
06. دخولي السجن كان بسبب الضغوط النفسية التي أعيشها .		
07. الحل الوحيد الذي أستعمله في مواجهة مشاكلي هو تشويه جسدي.		
08. أنا فرد غير صالح.		
09. راحتي في إيذاء ذاتي .		
10. أرغب في التخلص من ذاتي التي لا تصلح لشيء.		
11. افضل الزنزانة الانفرادية على القاعة.		
12. تكراري لأخطائي يجعلني غبيا.		
13. لولا احتكاكي بالمساجين في الفناء لما ارتكبت المخالفات.		
14. تخطيطي السيئ سبب مشاكلي.		
15. رؤية دمي ينزف يريحني.		
16. أحب معاقبة ذاتي التي تخطئ.		
17. تصرفاتي سبب عودتي للسجن.		
18. عقوقي لوالدي سبب دخولي للسجن.		
19. أحب الانتقام من جسدي .		

العبـــــــارة	نعم	لا
01. أهلي من جعلني أصل إلى هذه الحالة.		
02. أصدقائي من علّموني التمرّد.		
03. دخولي للسجن علّمني الأشياء السلبيّة فقط.		
04. أنا فرد جيد ولكن الظروف جعلتني هكذا.		
05. أنا لست عدوانيا و لكن الحياة من تفرض عليا ان اكون هكذا.		
06. الأعوان هم من يستفزّونني لأقوم بتشويه جسدي.		
07. مقدّرٌ علي أن أعيش بجسد مشوه .		
08. لا أعترض على حكم **الله في أمري.**		
09. تناولي للدواء يجعلني لا أعرف كيف أتصرف.		
10. أنا أريد الحياة لكن هم يريدوني أن أموت.		
11. القانون السائد في السجن هو سببي في تشويه جسدي		
12. العزل الانفرادي يجعلني افكر في ايذاء ذاتي.		
13. طول مدة الحكم تجعلني اقدم على تشويه جسدي .		
14. لولا عودتي لتخلصت من ظاهرة تشويه الجسد .		
15. أنا لا اشوه جسدي الا عند دخولي السجن.		
16. غيابي عن اسرتي يدفعني لإيذاء جسدي .		
17. أشوه جسدي بسبب مأل قضيتي.		
18. الاكتظاظ الموجود في القاعة يدفعني الى ارتكاب المخالفات.		
19. لا أحب ان أرى جسدي مشوها لكن هم يريحهم ذلك.		